

A close-up portrait of a middle-aged man with grey hair and a slight smile. He is wearing thin-rimmed glasses. Overlaid on his eyes are two large gender symbols: a pink female symbol (♀) on the left and a white male symbol (♂) on the right. Dashed lines in matching colors trace the contours of the symbols. The background is a plain, light color.

Andrzej Depko
Edyta Hetmanowska
Iga Przybyszewska

Bez pruderii

Czyli 50 twarzy Polaka w łóżku

 PWN

Plik jest zabezpieczony znakiem wodnym

Andrzej Depko
Edyta Hetmanowska
Iga Przybylska

Bez pruderii

Rozmowy o seksie Polaków

 PWN

Copyright © by Dom Wydawniczy PWN Sp. z o.o., 2015
Grupa Wydawnicza PWN
ul. Gottlieba Daimlera 2
02-460 Warszawa
tel. 22 695 45 55
www.dwpwn.pl

Copyright © for the text by Andrzej Depko, 2015
Copyright © for the text by Edyta Hetmanowska, 2015
Copyright © for the text by Iga Przybyszewska, 2015

Wydawca: Dąbrówka Mirońska
Redakcja: Maria Białek
Korekta: Olga Gorczyca-Popławska
Projekt okładki: Maciej Szymanowicz
Zdjęcie na okładce: fot. Krzysztof Zuczkowski/FORUM
Przygotowanie wersji elektronicznej: Ewa Modlińska
Skład wersji elektronicznej na zlecenie Domu Wydawniczego PWN:



ISBN 978-83-7705-930-2 (e-book)

Wszelkie prawa zastrzeżone. Niniejsza publikacja ani jej żadna część nie może być kopiowana, zwielokrotniana i rozpowszechniana w jakikolwiek sposób bez pisemnej zgody wydawcy. Wydawca niniejszej publikacji dołożył wszelkich starań, aby jej treść była zgodna z rzeczywistością, nie może jednak wziąć żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki wynikłe z wykorzystania zawartych w niej materiałów i informacji.



Książka, którą nabyłeś, jest dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, abyś przestrzegał praw, jakie im przysługują. Jej zawartość możesz udostępnić nieodpłatnie osobom bliskim lub osobiście znanym. Ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz jej

fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A kopiując jej część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy cudzą własność i prawo.

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki



SPIIS TREŚCI

Wstęp

CZĘŚĆ I

Rozdział I. O pewnym fenomenie

Rozdział II. Dobre wychowanie

Rozdział III. Dobry początek

Rozdział IV. Dobrze zorientowani

Rozdział V. Sprawdzian na zaliczenie

Rozdział VI. *Self service*

Rozdział VII. Dobre połączenie

CZĘŚĆ II

Rozdział VIII. Doktorze, mamy problem!

Rozdział IX. Szczyt wszystkiego...

Rozdział X. Plac zabaw

Rozdział XI. Fantazje erotyczne

Rozdział XII. Seks w ciąży

Rozdział XIII. Nieczysta gra

Rozdział XIV. Niebezpiecznie związki?

Rozdział XV. Big cyc

Rozdział XVI. *Pretty woman*

Rozdział XVII. Przemoc seksualna

Rozdział XVIII. Pedofilia

CZĘŚĆ III

Rozdział XIX. A w sercu ciągle maj...

Rozdział XX. To właśnie seks



WSTĘP

Andrzej Depko: Dzień dobry. W czym mogę panu pomóc?

Pacjent: Jestem nieobliczalny.

Andrzej Depko: Gabinet psychiatry jest w sąsiednim pokoju.

Pacjent: Ale ja do pana.

Andrzej Depko: Do mnie? A co panu dolega?

Pacjent: Jestem nieobliczalny, panie doktorze!

Andrzej Depko: Jak wspomniałem, psychiatra przyjmuje obok.

Pacjent: Doktor Depko to pan?

Andrzej Depko: Tak.

Pacjent: No to mówię, że ja do pana. Jestem nieobliczalny!

Andrzej Depko: Dobrze, spróbujmy więc zdefiniować tę nieobliczalność. Co ona oznacza?

Pacjent: Nie mogę liczyć na siebie od pasa w dół.

CZEŚĆ I

ROZDZIAŁ I



O PEWNYM FENOMENIE

Edyta Hetmanowska, Iga Przybyszewska: Czym jest seksualność?

Andrzej Depko: Seksualność jest fenomenem, ponieważ w świecie organizmów żywych występuje wyłącznie u człowieka. O tym, jak się ona przejawia, decydują determinanty biologiczne, nieustannie modyfikowane poprzez oddziaływania psychospołeczne. Punktem wyjścia dla seksualności są wrodzone właściwości biologiczne organizmu (między innymi układy: nerwowy, krążenia, hormonalny i budowa anatomiczna) zaprogramowane genetycznie, które po urodzeniu wciąż podlegają zmianom rozwojowym w trakcie procesu starzenia się organizmu. Podczas przechodzenia przez kolejne stadia – dzieciństwo, dorastanie, dorosłość – zmienia się jego biologiczne funkcjonowanie. Jednocześnie na każdym z tych etapów organizm człowieka podlega procesowi socjalizacji, czyli zbierania indywidualnych doświadczeń wynikających z życia w określonym środowisku wpajającym normy, przekonania oraz zasady wynikające z tradycji i uwarunkowań społeczno-kulturowych. Jeżeli proces zbierania doświadczeń jest pozytywny, seks stanie się źródłem satysfakcjonujących doznań, a sama seksualność będzie

afirmowana, w przypadku doznań negatywnych lub obojętnych proces będzie odwrotny, a seksualność wypierana lub odrzucana.

Kiedy zaczyna się kształtować seksualność?

Gdy zaczyna się kształtować ośrodkowy układ nerwowy. Nasza seksualność jest w dużej mierze uzależniona od jego sprawności. To układ nerwowy poprzez receptory i zdolność do przetwarzania informacji wytwarza określony stan napięcia. W zależności od poziomu hormonów płciowych zmienia się nasza podatność na odbiór bodźców erotycznych. To stan napięcia układu nerwowego wtórnie oddziałuje na układ hormonalny, decydując o stężeniu określonych hormonów. To, o czym mówię, zaczyna rozwijać się już od szóstego tygodnia życia płodowego. Odpowiednia budowa mózgu, jego cytoarchitektonika, decyduje po urodzeniu i w późniejszych fazach dojrzewania, na ile dana osoba czuje się kobietą lub mężczyzną i na ile tożsamość seksualna pozwala funkcjonować w obrębie płci biologicznej.

Dlaczego seksualność to fenomen?

W przypadku zwierząt mówimy o popędzie rozmnażania. Obserwujemy go także u ludzi, przy czym nasze zachowania seksualne nie są zachowaniami stricte prokreacyjnymi. Zwierzęta podejmują te zachowania w ściśle określonych dniach roku, kiedy u samicy pojawia się ruja. Gatunek ludzki oderwał się od pierwotnego korzenia, jakim jest rozrodczość. Przedstawiciele *Homo sapiens* współżyją nie w określone dni, które umożliwiają zapłodnienie, lecz w ciągu całego roku, o dowolnych porach dnia i nocy. Te zachowania nie służą już prokreacji. Służą budowaniu i pogłębianiu więzi psychicznej pomiędzy partnerami. Służą również niwelowaniu napięć nieseksualnych, a czasami manipulacji. Popęd seksualny (inaczej potrzeba seksualna, libido) człowieka

pojawia się jako konsekwencja skumulowania się stanu specyficznego napięcia w układzie nerwowym, które można rozładować tylko poprzez zachowania seksualne. Możemy wsadzić nogi do miednicy z zimną wodą, możemy iść pobiegać, ale to jedynie odwleka w czasie zaspokojenie potrzeby seksualnej, którą można zaspokoić wyłącznie poprzez zachowania seksualne. W procesie ewolucji, uciekając ze świata zwierząt, człowiek przekształcił pierwotny popęd prokreacyjny w popęd seksualny. *Homo sapiens* nauczył się czerpać przyjemność z aktywności seksualnej i wykorzystuje ją do realizacji celów zarówno pięknych i wzniosłych, jak i najbardziej nikczemnych.

Jak kształtuje się płeć?

Podstawą do kształtowania się płci jest płeć chromosomalna. Jak wiemy, w procesie zapłodnienia spotykają się dwie komórki rozrodcze, męska i żeńska, każda z nich wyposażona w jeden chromosom płciowy. Po połączeniu się ich w procesie zapłodnienia powstaje nowy organizm wyposażony w dwa chromosomy płciowe. W zależności od tego, który chromosom miał plemnik – chromosom X czy chromosom Y – tak będzie zdeterminowana płeć chromosomalna. Powstająca zygota, jeżeli będzie miała w swoim garniturze chromosomalnym dwa chromosomy X, uzyska wzór do rozwijania się w kierunku żeńskim. Jeżeli połączą się chromosomy X i Y, uzyska podstawę do rozwijania się w kierunku męskim. O tym, w jakim kierunku będzie się dalej rozwijać, decydują hormony. Jeżeli na zarodek męski XY zadziała testosteron, taka komórka zacznie się rozwijać w kierunku męskim; jeżeli nie zadziała, to zacznie rozwijać się w kierunku żeńskim. Co więcej, jeśli mamy dwa chromosomy X, na które zadziała duży poziom testosteronu, zarodek żeński może rozwijać się w kierunku męskim. Po urodzeniu płeć metrykalna zostaje nadana na podstawie

wyglądu narządów płciowych. I w nielicznych przypadkach jest to moment, w którym może dojść do błędu w treści orzeczenia. Sama budowa zewnętrznych narządów płciowych nie stanowi wystarczającego kryterium do określenia płci człowieka. Płeć determinuje szereg innych czynników, nie tylko pierwsza płeć chromosomalna, lecz także płeć mózgowa. Polega ona na zróżnicowaniu budowy podwzgórza i przysadki mózgowej oraz ich specyficznej czynności hormonalnej. Wyróżniamy również płeć enzymatyczną (obecność określonych enzymów komórkowych), płeć hormonalną (obecność określonych hormonów płciowych), płeć gonadalną (posiadanie jajników lub jąder), płeć przewodów wyprowadzających (posiadanie jajowodów lub nasieniowodów), płeć zewnętrznych narządów płciowych (posiadanie moszny i prącia lub sromu) oraz płeć fenotypową (wygląd zewnętrzny dojrzałego człowieka, czyli drugorzędowe i trzeciorzędowe cechy płciowe). Ostatnim kryterium wyznaczającym płeć człowieka jest płeć psychiczna określana poprzez poczucie przynależności do danej płci, a zatem poprzez zachowania wchodzące w zakres ról płciowych, a także poprzez związane z nimi przeżycia i odczucia.

A co, jeżeli płcie się różnią? Na przykład płeć genetyczna jest niezgodna z psychiczną?

Oczywiście, jeśli nie ma zgodności pomiędzy wyznacznikami płci, to mamy do czynienia z kliniką zaburzeń rozwoju płciowego lub kliniką zaburzeń identyfikacji płciowej. Ta pierwsza wiąże się z tym, że możemy posiadać narządy płciowe obojnacze: męskie bądź żeńskie. Możemy mieć jądra ukryte w wargach sromowych, możemy mieć nie do końca rozwinięte prącie, nie do końca rozwiniętą pochwę. Ten wachlarz zaburzeń wiąże się czasami z tym, że posiadamy garnitur chromosomalny większy od normalnego, czyli na przykład mamy dwa chromosomy X, jeden chromosom Y

albo jeden chromosom X i dwa chromosomy Y. W niektórych przypadkach dzieje się tak, że płeć chromosomalną mamy inną od płci psychicznej. Ta rozbieżność ujawnia się najczęściej w trakcie dojrzewania (czasami jeszcze przed), kiedy na mózg ponownie oddziałuje duża ilość hormonów. Dziewczyna lub chłopak mogą stwierdzić w wieku, dajmy na to, piętnastu lat, że przez ten cały czas ich mózg był uwięziony w obcym ciele, bo czują i myślą inaczej, niż wskazuje na to ich płeć metrykalna.

Ojczym celebrytki Kim Kardashian, Bruce Jenner, jest tego przykładem. Jego przeistoczenie się po wielu latach z mężczyzny w kobietę wywołało falę dyskusji i komentarzy. Można pokusić się o stwierdzenie, że płeć mamy jednak przede wszystkim w mózgu.

To w mózgu kryje się nasza jaźń, nasze wewnętrzne ja, nasza świadomość. A w związku z tym to mózg decyduje, czy identyfikujemy się z płcią męską lub żeńską i jakie zachowania wynikające z tego odczucia będziemy podejmowali, to mózg porozumiewa się ze wszystkimi narządami wewnętrznymi i reguluje ich funkcje, to mózg porozumiewa się ze światem zewnętrznym. To mózg powoduje, że każde z nas ma świadomość tego, kim jest, jak funkcjonuje, co robi i jak planuje funkcjonować przez kolejne lata.

Jest bardzo dużo testów, choćby w internecie i prasie kobiecej, które zachęcają do sprawdzenia, ile jest w tobie kobiety, a ile mężczyzny...

Najlepszym testem jest badanie sekcyjne, bo to ono pozwoli ocenić, jaki mieliśmy typ połączeń pomiędzy półkulami mózgowymi, jak mieliśmy ukształtowane specyficzne jądra podkorowe. U kobiet połączeń pomiędzy półkulami mózgu jest

zdecydowanie więcej niż u mężczyzn. Można to stwierdzić w obrębie spoidła mózgowego przedniego, w ciele modelowatym i w zroście międzywzgórzowym.

Czy w każdej kobiecie jest jakiś pierwiastek męski i odwrotnie?

Jeszcze nie wszystko wiemy na ten temat. Jesteśmy dopiero na początku drogi poznania. Tymczasem mamy pewność, że jądra podkorowe nie są jednakowe. Mamy świadomość ich różnic, ich odmiennej budowy. Zaobserwowaliśmy również, że u homoseksualistów i transseksualistów niektóre jądra podkorowe są takie jak u kobiet, a niektóre kobiety mają bardziej męski typ reagowania. Wpływ na to ma ilość testosteronu, ale decyduje o tym też w dużej mierze proces wychowania, w którym kształtowane są indywidualne predyspozycje. Plastyczność układu nerwowego wpływa na to, jakich organizm dokonuje wyborów, jak jest podatny na proces socjalizacji, czy utożsamia się z określonym rodzicem, czy staje w opozycji do niego.

Na kształtowanie się płci mają wpływ hormony. Rozumiem, że chodzi o hormony matki – co ma na nie wpływ?

Styl życia matki i stresy, których doświadcza kobieta w czasie ciąży, bądź też leki i preparaty, które są podawane do potrzymania ciąży. Na początku lat dziewięćdziesiątych jednym ze standardów farmakoterapii ciąży zagrożonej było podawanie leku Turinal. Dopiero teraz, po latach, zebrano informacje od „turinalowych dzieci”. Odnotowano znacznie większy odsetek osób o orientacji homoseksualnej. Obecność określonych hormonów wpłynęła na to, że w taki, a nie inny sposób ukształtowały się struktury odpowiedzialne za orientację seksualną. Podobny wniosek wyciągnięto w stosunku do dzieci kobiet, których ciąża przypadła na czas działań wojennych.

Podsumowując, w jakim stopniu u noworodka jest ukształtowana seksualność?

Noworodek ma już ukształtowany mózg, który jest przygotowany do percepcji bodźców zewnętrznych (zdolność do rozróżniania obrazów i dźwięków), zostały w nim zakończone procesy biologiczne odpowiedzialne za tworzenie się płci chromosomalnej, hormonalnej gonadalnej i neuronalnej. Rodząc się, człowiek ma już zaprogramowany wzór, według którego będzie rozwijał się układ nerwowy i układ hormonalny. Zmiany biologiczne, które przez kolejne lata dokonują się w organizmie dziecka, stanowią tło dla przemian psychologicznych i społecznych następujących w procesie socjalizacji. Te trzy komponenty – biologiczny, społeczny i psychologiczny – działając równocześnie, ale w zmiennych proporcjach, splatają się ze sobą jak nici DNA, tworząc niepowtarzalny wzorzec seksualności każdego człowieka. W czasie dojrzewania okaże się, dlaczego pewne rzeczy nam się nie będą podobały i ujawnią się predyspozycje, dzięki którym seksualność będzie seksualnością wycofaną albo wręcz wypartą.

ROZDZIAŁ II



DOBRE WYCHOWANIE

Dziecko rodzi się z określonymi narządami zewnętrznymi, męskimi lub żeńskimi. Co poza narządami płciowymi wpływa na identyfikację płciową?

Identyfikacja płciowa nie jest wyznaczana wyłącznie przez cechy biologiczne organizmu, ale wiąże się przede wszystkim z płcią psychiczną, czyli tym, co człowiek myśli, czuje i przeżywa. Prawidłowa identyfikacja płciowa znajduje odzwierciedlenie w osobowości każdego człowieka. Wyraża się poprzez osobisty, psychiczny sposób przeżywania przynależności do płci męskiej lub żeńskiej, zgodny z posiadaną płcią biologiczną oraz rolami społecznymi wpajanymi przez rodziców.

Jak zatem rodzice wpływają na dziecko?

Na początku dziecko nawiązuje naturalną więź fizyczną i psychiczną z matką. Spostrzeganie cech płciowych dziecka i ich akceptacja w procesie pielęgnowania i karmienia przekazywane jest dziecku za pośrednictwem narządów zmysłów. Od czasu do czasu pojawia się druga twarz, czyli ojciec. Rozwój seksualny dziecka dokonuje się w pierwszej kolejności pod wpływem systemu rodzinnego. Obserwując zachowanie rodziców, dziecko spostrzega pierwsze wzorce postaw, jakie człowiek przejawia wobec faktu, że jest istotą wyposażoną w płeć. To rodzice od pewnego momentu

wprowadzają tabu seksualne, czyli zakaz interesowania się seksualnością. Wpajają dziecku swoimi zachowaniami i stwierdzeniami, że to, co znajduje się od pasa w dół, jest niedobre. W wielu domach duży nacisk kładzie się na zniechęcanie do wszystkiego, co jest związane z narządami płciowymi. Dziecko szybko pojmuje, że coś z tą sferą jest nie tak. Potem zaczyna się rodzaj pewnego tabu językowego. Albo się mówi o narządach płciowych zdrobniale albo się nie mówi na ich temat w ogóle. Później pojawia się kolejny niespójny komunikat: jak się jest małym, to można sobie na plaży biegać nago, ale od pewnego momentu już się trzeba wstydzić, co oznacza, że z naszym ciałem jest coś nie tak. Równolegle pojawia się kolejny komunikat, potwierdzający, że to z nagością jest coś nie w porządku, bo zakazuje się dzieciom wchodzić do łazienki, kiedy kąpie się jedno z rodziców, albo nie wolno wchodzić do pokoju, jak tatuś czy mamusia się przebiera. Dziecko często jest wtedy zawstydzane albo jest podnoszony krzyk. Oczywiście są też zupełnie inne domy, gdzie dzieci bez żadnego problemu wchodzi do kąpiących się rodziców, rodzice opalają się nago. Dzieci uzyskują wtedy jasny komunikat, że ludzie są zbudowani jednakowo w obrębie własnej płci, rodzice i dziecko są podobni, aczkolwiek dorosły jest proporcjonalnie większy od dziecka i w związku z tym wszystkie części ciała ma większe, a narządy płciowe są organami równie obojętnymi jak palce u rąk.

Jak dziecko radzi sobie z negatywnymi komunikatami?

Dziecko musi poradzić sobie z tabu poprzez zadawanie pytań rodzicom. Jeśli nie uzyska odpowiedzi lub zostanie zawstydzane, kierowane ciekawością zapyta rówieśników, którzy albo powiedzą prawdę, albo przekażą wiedzę na tym poziomie, jaki sami posiadają. Niekoniecznie rzetelną.

A co z pytaniem: „Skąd się wziąłem?”?

Jedni rodzice wiedzą o tak ważnym aspekcie człowieczeństwa, jakim jest seksualność, potrafią powiązać z rozrodczością, ale niektórzy brną w tabu – i wtedy pociecha dowiaduje się, że przyniósł ją bocian albo że została znaleziona w kapuście. Najważniejsze jest, by dostarczyć dziecku wiedzę zaspakajającą jego ciekawość, adekwatną do danego poziomu rozwojowego, przekaz powinien być prosty, czytelny i, co najważniejsze, prawdziwy.

Mówił Pan o światłych rodzicach, z drugiej strony o takich, którzy wprowadzają tabu. W jaki sposób wychowanie wpływa na seksualność w dorosłym życiu?

Osoby wychowywane przez bardziej postępowych rodziców cechuje większa otwartość, mają mniej zahamowań, umieją rozmawiać z partnerem na temat seksu. Osoby, które dorastały w otocze seksualnego tabu w kontekście rozwoju człowieka, często po osiągnięciu dorosłości zachowują się tak, jakby nadal obowiązywały ich zasady narzucone w dzieciństwie. Czują, że łatwiej czasami pójść do łóżka i wyczytać z oczu, na co partner ma ochotę, niż zapytać go o to wprost. Swoje szczęście okazują przytulaniem i głaskaniem, nie potrafią rozmawiać o tym, jakie są ich oczekiwania czy potrzeby seksualne – wstydzą się na przykład powiedzieć, że chciałyby być pieszczone dłużej albo pół centymetra w lewo.

Czyli rodzice są pierwszą matrycą w kontekście rozwoju seksualnego.

Tak, ale potem ta matryca traci znaczenie na rzecz dalszego środowiska. Oznacza to, że nauczymy się rozmawiać z koleżankami bądź z kolegami, a nie nauczymy się rozmawiać z bliską osobą.

Dziecko uczy się bycia dorosłym, patrząc, w jaki sposób odnoszą się do siebie rodzice, jak okazują sobie uczucia, czy się do siebie przytulają, jak do siebie mówią. I taki wzorzec zachowań potem każdy z nas wnosi w posagu do swojego związku. To ma kolosalny wpływ również na to, w jaki sposób porozumiewamy się nie tylko w łóżku. Na początku wydaje nam się, że całe życie będzie takie szalone i wspaniałe. Zakładamy różowe okulary, a nasze mózgi kąpią się w neuroprzekaznikach przyjemności, które zaburzają percepcję rzeczywistości. Nie zdajemy sobie sprawy z tego, że życie we dwoje na co dzień przypomina wspólne jedzenie beczki soli. I może się okazać, że po którejś łyżce na seks nie będziemy mieli ochoty. Bo rozczarowania wynikające z interakcji pozaseksualnej będą nas demotywowwały do tego, żeby pójść do łóżka.

Nie sposób nie zapytać o wpływ religii katolickiej na naszą seksualność.

Każda religia stara się w pewien sposób kształtować seksualność. To podejście do seksualności może być albo afirmujące, albo restrykcyjne. W Polsce od prawie dwóch tysięcy lat żyjemy w obszarze restrykcyjnego podejścia. Zapomnieliśmy o naszych pogańskich, słowiańskich ciągotach do rozpasanego seksu. Są kobiety, które wierzą, że najcenniejszy dar, jaki mogą złożyć na ołtarzu miłości, to błona dziewicza. Jednak gdy nadchodzi czas wypełnienia obowiązku małżeńskiego, nie tak rzadko okazuje się, że założenie obrączek nie zmieniło restrykcyjnego podejścia do seksu. Do łóżka wchodzimy z tymi wszystkimi zakazami, które tkwią głęboko w nas, zatem uprawiamy seks w pozycji misjonarskiej, patrzymy nawzajem sobie prosto w oczy albo nie, żeby nie widzieć siebie w tym nie do końca świętym momencie. Pojawiają się dylematy: czy wzięcie członka do ust jest moralne, czy niemoralne. Jeżeli rodzice powiedzieli dziewczynce, że od pasa

w dół jest się „be”, to kiedy w późniejszym życiu jej kochany mąż poprosi, żeby wzięła jego członek do ust, odmówi. Nie zgodzi się również na to, aby on pieścił oralnie jej narządy płciowe.

Z jednej strony determinują nas wychowanie i religia, a z drugiej popęd płciowy. Co ma większy wpływ na to, czy nasz seks jest udany, czy nie?

Decydują o tym predyspozycje ośrodkowego układu nerwowego do analizy i przetwarzania danych. Doświadczenie przyjemności seksualnych doznań wyzwała tendencję do ich powtarzania i do poszukiwania nowych sytuacji, które zapewnią nam równie intensywny poziom przeżyć. U osób, które mają genetyczną predyspozycję do wydzielania większej ilości serotoniny w układzie hamującym, wszelkiego rodzaju zakazy i nakazy będą się łatwiej fiksowały. Świadomość łamania zakazu będzie bardzo przykrym i krzywdzącym odczuciem, nawet wtedy gdy kocham i jestem kochana i czuję pożądanie do partnera. Jedna z moich pacjentek czuła, że zmarła babcia patrzy na nią, kiedy uprawia seks. Nie mogła uwolnić się od przekonania, że rozczarowała rodziców, zdradziła Pana Jezusa, a jeśli pójdzie do spowiedzi, ksiądz nie udzieli jej rozgrzeszenia. To osobowość decyduje o tym, jak sobie poradzimy z tym trudnym dla nas tematem, na ile odetniemy się od zakazów i czy będziemy umieli uprawiać zdrowy seks w zgodzie ze sobą. Osobowość, która kształtowała się przez co najmniej osiemnaście lat w określonym środowisku kulturowym, pod wpływem rodziców oraz innych autorytetów.

ROZDZIAŁ III



DOBRY POCZĄTEK

Jak dojrzewają dziewczęta, a jak chłopcy?

Proces dojrzewania dziewcząt i chłopców znacznie się różni pod względem tempa i dynamiki. Oprócz hormonów w istotny sposób rzutują na niego także mechanizmy społeczno-kulturowe kształtujące odmienne wzory zachowania seksualnego. Dziewczynki zazwyczaj dojrzewają nieco wcześniej niż chłopcy, około dwunastego-trzynastego roku życia. U chłopców dojrzewanie biologicznie zaczyna się pół roku, czasami rok później. Z uwagi na to, że oddziałuje na nich testosteron, który odpowiada za siłę pobudliwości seksualnej i silniej wpływa na ich ośrodki podkorowe, chłopcy w sposób naturalny seksem zaczynają się interesować wcześniej. Warto zauważyć, że ich dojrzałość psychiczna i społeczna są wówczas jeszcze niewielkie, więc popęd płciowy ma charakter bardziej odruchowy, nie jest kontrolowany psychicznie. Stąd też mężczyzna reaguje podnieceniem (wzwodem) w sposób bardziej wybiórczy niż nastolatek. Dojrzały sposób reagowania obserwujemy u dziewcząt. Gdy dziewczyna nie akceptuje sytuacji czy partnera, żadne pieszczoty nie doprowadzą u niej do stanu podniecenia, a tym bardziej orgazmu. Nastolatki poprzez cykliczność miesiączkowania są o wiele bardziej związane ze swoim ciałem. Rozumieją, że seksualność to jest coś

nierozerwalnie związanego z kobiecością, wrażliwością i emocjami. Poza tym już od małego mają kształtowaną wiedzę, że pojawienie się miesiączki oznacza, że ich organizm jest gotowy do tego, aby mogły zostać matkami. A to z kolei wiąże się z podjęciem aktywności seksualnej, która dla kobiety oznacza ewentualne następstwa wynikające z jej potencjalnej płodności. Cięża natomiast stanowi w dużej mierze, przez dość długi czas, o jej dalszym losie. Stąd socjalizowanie seksualności u dziewcząt ma związek z obciążeniami psychicznymi wynikającymi z uświadomionych zagrożeń oraz większego rygoryzmu wychowawczego w odniesieniu do przejawów ich seksualności. Nadal w niektórych kręgach społecznych występuje swoista dychotomia: przekonanie, że chłopak może wyszaleć się przed ślubem, a dziewczyna powinna być do końca nieskalana. Innym dość istotnym lękiem, który nie pozostaje bez wpływu na rozsądne podejście dziewcząt do wczesnej inicjacji seksualnej, jest lęk przed bólem związanym z defloracją. Chłopcy takich lęków nie odczuwają.

Ale z drugiej strony w tym wieku nastolatki chcą być akceptowane przez rówieśników...

Potrzeba akceptacji przez rówieśników nie jest tożsama z potrzebą aktywności seksualnej. Popęd seksualnych młodych dziewcząt znacznie silniej podlega modyfikacyjnemu działaniu czynników psychicznych niż popęd u chłopców. Potrzeba rozładowania napięcia seksualnego stanowi motywację zainteresowania chłopców rówieśniczkami, tymczasem u dziewcząt dominuje potrzeba stworzenia więzi uczuciowej. W społecznym uwarunkowaniu rozwoju erotycznego obydwu płci istotną rolę zawsze odgrywało środowisko rówieśnicze, wzmacniając lub hamując potrzeby w tym zakresie. Obecnie podejście

do seksualności wydaje się trywializowane, a współżycie rozpoczyna się coraz wcześniej. W roku 1997 przeciętny wiek inicjacji seksualnej kobiet w Polsce szacowało się na dziewiętnaście lat i trzy miesiące, a mężczyzn – osiemnaście lat i cztery miesiące. W roku 2011 wiek ten wynosił odpowiednio: osiemnaście lat i siedem miesięcy oraz osiemnaście lat i jeden miesiąc. Obserwowana tendencja może wynikać z faktu, że młodzi ludzie rozwijają się coraz szybciej – szybciej uruchamiane są mechanizmy biologiczne dojrzewania – z postawy wobec życia i seksu są poddawane intensywnemu oddziaływaniu mediów, głównie internetu. W grupach rówieśniczych modne stają się różnego rodzaju zachowania. Dotyczy to ubierania się, słuchania określonej muzyki, egzystowania w sieci czy podejścia do seksualności, na przykład dziewictwo jest traktowane jak wstydlivy defekt, garb, którego należy się pozbyć. Decyzje o inicjacji często są podejmowane wyłącznie po to, żeby być zaakceptowaną, mieć to za sobą i pokazać tak trochę cynicznie, że właściwie to nic wielkiego się nie stało. Nierzadko gdy rozmawiam w gabinecie z pacjentkami o ich biografii seksualnej oraz doświadczeniach, które wywarły dalekosiężny wpływ na ich aktualne życie, i pytam o okoliczności inicjacji seksualnej, w odpowiedzi słyszę, że gdyby mogły cofnąć czas, to zachowałyby się inaczej.

Jak w takim razie zmienia się seksualność u dziewcząt i chłopców w stosunku do seksualności dwudziesto- czy trzydziestolatków, którzy już mają jakieś doświadczenia? Czy w dzisiejszych czasach jest między nimi przepaść?

Trudno mówić o przepaści, raczej o pewnego rodzaju continuum. Seksualność zmienia się wraz z nabywanymi doświadczeniami i jeśli są one pozytywne, to powoli rozkwita i staje się bardzo ważnym pozytywnym elementem naszego życia. Jeżeli są obojętne

lub negatywne, seksualność przypomina kwiat w ogrodzie w stadium pąka, którego rozwój się zatrzymał. Być może uschnie i nie zdąży zachwycić świata swoim pięknem. Zbieranie doświadczeń wynika z szeregu uwarunkowań: temperamentu seksualnego, osobowości, światopoglądu, postawy emocjonalnej wobec partnera lub partnerki, wymagań i pragnień, nastawienia i oczekiwań od życia i seksualności, zdolności do nawiązywania satysfakcjonujących interakcji z płcią odmienną lub tożsamą (w zależności od orientacji płciowej). Na różnice postaw w poszczególnych grupach wiekowych wpływają przede wszystkim uwarunkowania społeczno-kulturowe, a spośród nich – liberalność lub konserwatyzm w odniesieniu do tak ważnej sfery życia, jaką jest seksualność. Żyjemy w czasach szybkich zmian społecznych, ścierania się poglądów, przewartościowań w hierarchii potrzeb i znaczeń, co powoduje, że podejście do seksualności i doświadczenia w tym obszarze w określonych grupach wiekowych również szybko się zmieniają. Odnoszę wrażenie, że czasami nawet zbyt szybko.

Doświadczenia to też zakres pewnych problemów. Jakie są najczęstsze problemy u dziewcząt i chłopców w okresie dojrzewania?

Może pojawiać się brak akceptacji swojego ciała: na przykład wagi czy kształtu nosa. Niektóre dziewczęta wstydzą się zbyt dużego lub zbyt małego, ich zdaniem, biustu. Starając się ten „mankament” ukryć, pierwsze niekiedy posuwają się nawet do obwiązywania piersi bandażem, a drugie upychają do stanika gąbki, aby biust optycznie powiększyć. Chłopcy wychowani na wzorcach ukształtowanych treścią oglądanych materiałów pornograficznych pragną mieć imponującej wielkości prącie, bo w ich mniemaniu tylko takim organem mogą kobiecie dogodzić.

Mierzą linijką długość przyrodzenia, a potem wpędzają się w kompleks małego członka. Młodzi ludzie wchodzi na serwisy plotkarskie, które kreują pewne wzorce wyglądu i zachowań. Bezkrytycznie ekscytują się prezentowanym stylem życia i cierpią, że nie dorównują idolom. Albo powielają pewne zachowania, zbyt łatwo sięgając po alkohol, dopalacze i uprawiając przypadkowy seks.

A jaka jest pierwsza miłość? Kiedy ludzie mają czterdzieści, pięćdziesiąt czy sześćdziesiąt lat, z łezką w oku wspominają swoją pierwszą miłość.

Nie zdajemy sobie sprawy, że pierwszą miłość dlatego wspominamy z łezką w oku, bo układ nagrody w mózgu zostaje po raz pierwszy tak silnie potraktowany dopaminą. W związku z tym tworzy trwały ślad pamięciowy, jak folder zapisany na twardym dysku laptopa. Później są tam nagrywane kolejne doświadczenia i związane z nimi emocje, ale u niektórych osób ten pierwszy wpis jest pieczołowicie przechowywany i pozostaje na zawsze. Dlatego gdy w wieku czterdziestu czy pięćdziesięciu lat wspominamy pierwsze miłości czy też spotkamy przypadkowo naszą pierwszą miłość, odczuwamy nawrót pozytywnych emocji. Innym mechanizmem trwale warunkującym nieprzemijający sentyment do pierwszej miłości są bodźce węchowe, które stymulują najstarszą część mózgowia w płatach czołowych, tak zwane węchomózgowie, odpowiedzialne między innymi za konsolidację śladów pamięciowych, regulowanie reakcji neurohormonalnych i sterowanie zachowaniami popędowymi (w tym popędem seksualnym). Dzięki temu woń perfum albo jakiś inny konkretny zapach związany z osobą, w której mocno się zakochaliśmy lub poznaliśmy z nią intensywność pierwszych doznań seksualnych, może się trwale połączyć z tą konkretną

sytuacją. Po latach może się zdarzyć tak, że spotkamy kogoś, kto będzie używał takich samych perfum czy wody kolońskiej i w stosunku do tej osoby możemy odczuwać bardziej pozytywne emocje niż do innych spotkanych w tym samym momencie. Dlatego pierwsze uczucia, pierwsze doznania są tak ważne, bo ich wpływ na nas rozciąga się na kolejne lata. Zakodowane wspomnienia działają również w drugą stronę. Negatywne mogą spowodować, że będziemy mieć trudności w nawiązywaniu relacji z obawy przed ponownym zranieniem.

Jak relacje córki z ojcem i syna z matką wpływają na zdolność do budowania związków?

W prawidłowo funkcjonującej rodzinie matka i ojciec stanowią dla dziecka niekwestionowane autorytety, są uosobieniem mądrości i miłości. Jest to zrozumiałe, ponieważ w początkowym okresie rozwoju właśnie od nich zależy zaspokojenie wszystkich potrzeb dziecka, zarówno biologicznych, jak i psychicznych. Matka staje się wzorcem płci żeńskiej, podobnie jak ojciec – płci męskiej. Atrakcyjność prezentowanego przez matkę wzorca kobiety lub wzorca mężczyzny uosabianego przez ojca wywiera decydujący wpływ na samoidentyfikację dziecka i na identyfikowanie się z płcią. Pierwsze wyobrażenia o tym, jakie są kobiety, a jacy mężczyźni, powstają na podstawie obserwowania rodziców. O tym, jak buduje się związek dwojga ludzi dzieci i nastolatki również uczą w środowisku rodzinnym. W zależności od tego, jaki styl wychowania jest przyjęty wśród najbliższych, takie wytwarzają się nawyki, przekonania i wzorce funkcjonowania we własnej rodzinie w przyszłości. Matka może instruować córkę, jak należy postępować z mężczyznami, co wolno, a czego nie wypada robić. Córka ma okazję obserwować, w jaki sposób matka buduje relacje z ojcem i z innymi mężczyznami. O zasadach postępowania

z chłopcami będzie również dyskutowała z koleżankami. Dziewczyna obserwując, jak ojciec odnosi się do matki, kształtuje w sobie wewnętrzny wzorzec relacji z płcią odmienną. Gdy jej zdaniem ojciec nie stanowi pozytywnego wzorca, bo pije i bije, to na poziomie świadomym na pewno nie będzie chciała takiego faceta jak on, będzie szukała kogoś zupełnie innego. Po latach często okazuje się jednak, że wybrała takiego samego. Być może nauczyła się, jak być z kimś właśnie takim. Z innym już nie potrafi. Dla chłopców relacje z ojcem są ważne, bo uczą, jak to jest być mężczyzną. Relacja z matką okazuje się nie mniej istotna. Synowie opiekuńczych matek uczą się tego, że z kobietą jest im dobrze. Matka dba, troszczy się, upierze i nakarmi, czyli kobieta jest po to, żeby zaspokoić szereg potrzeb. Po osiągnięciu dojrzałości pojawi się kolejna kobieta, która zaspokoi jeszcze jedną ważną potrzebę, której z matką zaspokajać się nie da. W zależności od tego, jaką rolę w domu odgrywała matka, syn będzie szukał albo dziewczyny dominującej, potrafiącej wszystkim pokierować, albo całkowicie uległej. Dorosły mężczyzna, w którym matka swoim zachowaniem wywoływała negatywne uczucia, w stosunku do kobiet będzie pełen sprzeczności – będzie szukać z nimi kontaktu i zbliżenia emocjonalnego, a równocześnie przejawiać wobec nich złość i agresję, bo takie nawyki reagowania przyswoił sobie w dzieciństwie. Już w okresie budowania pierwszych związków ludzie się dobierają na zasadzie pewnych idealnych modeli reprezentujących wyobrażenia o tym, jakie powinno być ich życie uczuciowe i seksualne. Podczas praktycznego wprowadzania tych modeli w życie, okazuje się, że realizowane w ten sposób wzory zachowania daleko odbiegają od oczekiwań. Stąd też tyle rozwodów.

Kiedy możemy powiedzieć, że nastolatka jest już kobietą? Bo na pewno nie staje się nią wraz z pierwszą miesiączką, choć tak zwykło się mówić...

Miesiączka jest symptomem wejścia w okres dojrzewania. Pierwsze krwawienia mają charakter nieregularny i mogą być bezowulacyjne. Gdy miesiączki stają się regularne, cykle są już owulacyjne. W tym czasie dokonuje się przemiana w zewnętrznej budowie ciała, rozwijają się gruczoły piersiowe, zmienia się sylwetka, pojawia się owłosienie łonowe. Z punktu widzenia biologicznego proces dojrzewania kończy się między osiemnastym a dziewiętnastym rokiem życia. Ale kiedy dziewczynka staje się kobietą? Należy pamiętać, że istota kobiecości to nie tylko drugo- i trzeciorzędowe cechy płciowe stanowiące o atrybutach atrakcyjności. Ważna jest też dojrzałość emocjonalna. Spotyka się przecież kobiety idealne pod względem anatomicznym, ale emocjonalnie infantylne. One tak naprawdę nigdy nie dojrzeją, bo świetnie się czują w roli wiecznych dziewczynek. Ten sam mechanizm dotyczy mężczyzn.

Piotruś Pan?

Tak. To jest doskonały przykład.

Jak zmienia się fizycznie ciało u dziewcząt i u chłopców?

Pod wpływem hormonów pojawiają się trzeciorzędowe cechy płciowe. Ponieważ biologicznie jesteśmy inaczej zaprogramowani, u chłopców szkielet jest mocniejszy, obręcz barkowa – szersza, a biodra są węższe. Tkanka mięśniowa jest typu męskiego, podobnie jak owłosienie ciała (na twarzy, na klatce piersiowej, pod pachami, owłosienie łonowe typu męskiego). Tembr głosu typu męskiego. Na grdyce uwidacznia się jabłko Adama. Natomiast u dziewcząt budowa kośćca okazuje się delikatniejsza, podobnie jak

układ mięśni. Uwidacznia się różnica w budowie bioder. U kobiety obręcz biodrowa jest szersza, bo musi przepuścić główkę dziecka podczas porodu. Inaczej się rozkłada tkanka tłuszczowa, głównie na biodrach i brzuchu, co również jest uwarunkowane genetycznie. Kobieta ma zaprogramowaną zdolność do gromadzenia tkanki tłuszczowej, gdyż w naturze okresy dobrobytu nie są wieczne. A ponieważ to na kobietach spoczywa trud wykarmienia dziecka, muszą być przygotowane do tego, że ich organizm będzie przetwarzać posiadane zasoby na pokarm. U obydwu płci występują gruczoły piersiowe. Mają jednak odmienną budowę. U kobiet są zdecydowanie większe, wypuklejsze. Teoretycznie służą kobiecie do karmienia noworodka. U samicy *Homo sapiens* gruczoły piersiowe wyewoluowały także w innym kierunku, odgrywają rolę seksualną. Gdy przyjrzymy się uważnie budowie brodawki sutkowej i całej piersi, przekonamy się, że dziecko podczas karmienia, przytykając twarz do piersi kobiety, zatyka się. Brodawka sutkowa jest mała i krótka (do karmienia powinna przypominać smoczek), a sama pierś zbyt owalna (powinna mieć kształt bardziej wydłużony). Warto zauważyć, że po okresie laktacji u samic małych człokształtnych piersi zanikają – stają się płaskie. U kobiet piersi od zakończenia okresu dojrzewania zachowują pełny i wyraźny kształt. Biolodzy ewolucyjni wskazują, że piersi kobiety swoim kształtem przypominają pośladki. Gdy mężczyzna patrzy na kobietę z tyłu, jej pośladki stanowią silną podniecie erotyczną, na zasadzie zakodowanego atawizmu. Kobiety nie chodzą jednak na czworakach jak samice innych gatunków, tylko na dwóch nogach, i są zwrócone twarzą do rozmówców. W ten sposób pośladki stają się niewidoczne i nie stanowią efektywnego bodźca erotycznego. Dzięki procesowi ewolucji dwie piersi

imitujące pośladki pozwalają nadal przekazywać pierwotne sygnały seksualne.

Czy są w procesie dojrzewania ważne problemy natury fizycznej u dziewcząt i u chłopców?

Oczywiście. Wiążą się ze sztandarowymi sygnałami wejścia w okres dojrzewania, czyli pojawieniem się u dziewczynek miesiączki, a u chłopców polucji. Są to przełomowe zdarzenia w procesie rozwoju psychoseksualnego. Wywołują silne reakcje emocjonalne, u ponad czterdziestu procent – negatywne. Dominują lęk, rozpacz, wstyd i złość. Dla dziewcząt przykre są objawy fizyczne towarzyszące krwawieniom: czasami bardzo silne bóle brzucha, omdlenia. Przygnębiająco działa też świadomość cykliczności. Obawy chłopców wynikają z niewiedzy o istocie doświadczanego zjawiska. Co z tym fantem zrobić? Jak ukryć plamę? Czy się przyznać? Niektórzy podejrzewają, że są to następstwa masturbacji. Dziewczynka najczęściej powiadamia o miesiączce matkę, licząc na wsparcie w nowej sytuacji. Chłopiec nie informuje rodziców, że „jest już mężczyzną”, swoje doświadczenie stara się utrzymać w tajemnicy przed dorosłymi.

ROZDZIAŁ IV



DOBRE ZORIENTOWANI

Czym jest orientacja płciowa?

Ludzie zazwyczaj utożsamiają orientację płciową z rodzajem podejmowanych zachowań seksualnych: jeżeli podejmowane są wyłącznie z osobami płci odmiennej, to świadczy o posiadaniu orientacji heteroseksualnej. W przypadku podejmowania zachowań seksualnych wyłącznie w stosunku do płci tożsamej można rozpoznać orientację homoseksualną. Gdy zachowania seksualne są realizowane w różnej proporcji z obydwoma płciami, mówi się o orientacji biseksualnej. Musimy jednak wiedzieć, że na podstawie oceny podejmowanych zachowań seksualnych niewiele można powiedzieć o samej orientacji. Na orientację seksualną składają się cztery komponenty – rodzaj zachowań seksualnych jest najmniej istotny. Pierwszy najważniejszy element to moja tożsamość. Kim ja się czuję: czy czuję się kobietą, czy mężczyzną, czy podejmuję role związane z identyfikowaniem się z własną płcią. Drugi element to ukierunkowanie emocji: do jakiej płci kieruję swoje uczucia i myśli. Trzeci element to interakcja z pożądaną przez nas płcią: na ile odzew od tej płci wywołuje pozytywne skojarzenia i pozytywne reakcje. Jeżeli ja czuję się kobietą i kieruję swoje uczucia, emocje do drugiej kobiety i od niej oczekuję zainteresowania i gotowości

do obdarzenia mnie uczuciami, to moje zachowania seksualne będą zgodne z moją orientacją.

Dlaczego rodzaj podejmowanych zachowań seksualnych nie świadczy o orientacji płciowej?

Ludzie są zdolni do podejmowania zachowań seksualnych z osobami, których płeć jest niezgodna z posiadaną orientacją. Osoby heteroseksualne szukające nowych doświadczeń mogą podjąć zachowania homoseksualne, które nie będą wynikały z orientacji homoseksualnej lub biseksualnej. Będzie to kategoria osób heteroseksualnych, które mają doświadczenia homoseksualne. Ważna jest, jak już wspomniałem, motywacja zachowania, a ta może być zgodna z posiadaną orientacją lub niezgodna. Czasami aktywność seksualna w ogóle nie jest związana z odczuwanymi potrzebami emocjonalnymi i/lub napięciem seksualnym. Doświadczenia homoseksualne mogą również zdarzyć się w sytuacji pewnego puszczenia hamulców, na przykład na imprezie z dużą ilością alkoholu. Nie będzie to oznaczało, że jest to osoba homoseksualna ukrywająca do tej pory swoją orientację, tylko świadczyło o tym, że pod wpływem utraty kontroli nad rzeczywistością lub wytworzonego nastroju, na przykład w trakcie orgii seksualnej, taka osoba podjęła zachowanie homoseksualne. Zdarza się też, że zachowania homoseksualne są podejmowane jako forma zastępcza realizacji popędu seksualnego. Dzieje się tak wśród więźniów czy podczas działań wojennych. Przypomnijmy chociażby *Cienką czerwoną linię* Jamesa Jonesa. Stres, napięcie (brak ciepła), brak dostępu do kobiet (niemożność rozładowania napięcia seksualnego) oraz lęk przed śmiercią powodowały, że heteroseksualni żołnierze podejmowali zachowania homoseksualne.

Ale też zdarza się, że osoby homoseksualne żyją latami w heteroseksualnych związkach, mają żony, dzieci...

To pokazuje nienormalność sytuacji. W czasach starożytnych, w okresie rozkwitu kultury greckiej, podejście do homoseksualności było równorzędne z orientacją heteroseksualną. Nie traktowano jakiegokolwiek orientacji jako dominującej czy najbardziej pożądanej społecznie. Ktoś o orientacji homoseksualnej nie musiał się bać ostracyzmu społecznego. We współczesnym, polskim, wciąż mało tolerancyjnym społeczeństwie, określenie „pedał” czy „lesba” jest inwektywą używaną w celu zdyskredytowania drugiej osoby. Tymczasem społeczeństwo nie powinno wściubiać nosa do cudzych sypialni, interesować się tym, jaką płć obdarzamy uczuciami czy też w jaki sposób realizujemy zachowania seksualne. Negatywny stosunek do homoseksualności wywodzi się z tradycji chrześcijańskiej. W Księdze Rodzaju Stwórca powiedział: „Wy zaś bądźcie płodni i mnożcie się; zaludniajcie ziemię”[1]. Potraktowano to jako obowiązujący nakaz społeczny. W Starym Testamencie za afirmację męskiego homoseksualizmu Bóg zniszczył Sodomę. Homoseksualizm męski (zwany sodomią) był równocześnie: grzechem przeciwko naturze, odstępstwem od Boga (herezją) oraz przestępstwem przeciwko państwu. Wyklęta była tylko aktywność seksualna mężczyzn, gdyż pozbawiała ona mężczyznę jego funkcji rozplodowej. W Starym Testamencie homoseksualizm oceniony był jako „obrzydliwość” i karany śmiercią. „Ktokolwiek obcuje cielesnie z mężczyzną, tak jak obcuje się z kobietą, popełnia obrzydliwość. Oni będą ukarani śmiercią, sami tę śmierć na siebie ściągnęli”[2] – głosi Księga Kapłańska. Miłość lesbijska traktowana była zaledwie jako „nieczystość”. To ujęcie odnaleźć można w prawie karnym aż do XX wieku. W pochodzącym z VI wieku Kodeksie Justyniana dla uwodziciela homoseksualnego przewidywano karę śmierci, a dla

uwiedzonego konfiskatę połowy majątku. Homoseksualizm kobiet nie był karany.

Co zatem decyduje o orientacji seksualnej? To świadomy wybór czy też tak zostaliśmy zdeterminowani?

Orientacja seksualna nie jest wyborem. Posiadanie orientacji jest uwarunkowane biologicznie. Tacy się rodzimy i nie możemy zmienić. Najnowsze badania udowadniają, że homoseksualni stajemy się w momencie, kiedy nasz mózg zostaje determinowany w określonym kierunku rozwoju. Można w tej chwili udowodnić, że pewne struktury w mózgu są inne u mężczyzn heteroseksualnych i u mężczyzn homoseksualnych. Mężczyźni homoseksualni mają określone jądra podkorowe dokładnie takie same jak kobiety heteroseksualne, a kobiety homoseksualne mają je zbudowane tak jak mężczyźni heteroseksualni. Ukierunkowanie popędu seksualnego jest uwarunkowane biologicznie. Badania prowadzone nad orientacją płciową bliźniąt jednojajowych pokazały, że rodzaj orientacji jest dziedziczny. Bliźnięta były albo hetero- albo homoseksualne. Homoseksualizm mężczyzn występuje częściej w rodzinie ze strony matki, u męskich dalszych kuzynów, wujków, stąd wniosek, że homoseksualność może być przenoszona przez chromosom płciowy X pochodzący od matki. Mimo że homoseksualiści się nie rozmnażają, homoseksualność występuje w każdym pokoleniu od zarania ludzkości i z pewną częstotliwością cały czas się powtarza, obejmując od pięciu do siedmiu procent populacji. Choć ta linia rozwojowa powinna zniknąć, nie ginie, bo nosicielkami genu homoseksualności są kobiety. I co jakiś czas się on ujawnia. Warto wspomnieć tu o badaniach wśród kobiet, które w latach osiemdziesiątych przyjmowały turinal, lek mający na celu podtrzymanie ciąży. Okazało się, że w populacji „turinalowych dzieci”, które urodziły się dzięki temu, że ciąża

została podtrzymana, odsetek homoseksualności jest większy. Świadczy to o tym, że w momencie, kiedy mózg był kształtowany, we wczesnym życiu płodowym, dochodziło do indukcji rozwoju jego centrów seksualnych w określonym kierunku. Zaobserwowano też, że więcej dzieci homoseksualnych rodziło się po różnych konfliktach zbrojnych, gdy kobiety we wczesnym okresie ciąży były poddawane silnemu stresowi.

Niektórzy próbują zmienić orientację poprzez leczenie...

To nie jest kaprys danej osoby, że jest homoseksualna, tylko biologiczna determinanta. Dlatego wszelkiego rodzaju terapie reparatywne są bzdurą. Możemy skłonić osobę homoseksualną do powstrzymania się od zachowań seksualnych. Nie znaczy to jednak, że przestanie być osobą homoseksualną, zdolną do obdarzania uczuciem drugiej osoby tej samej płci. Amerykański psychiatra Robert Spitzer, znany autorytet w obszarze klasyfikacji zaburzeń psychicznych, ale również guru w dziedzinie efektywnych terapii ukierunkowanych na zmianę orientacji seksualnej, niedawno publicznie przyznał, że wnioski z jego badań nie były wiarygodne, i przeprosił całą społeczność LGBT. Tymczasem w Polsce w 2013 roku posłanka PiS Krystyna Pawłowicz interpelowała do ministra zdrowia, aby zaczął refundować leczenie gejów i lesbijek.

Mówi Pan o czynnikach biologicznych determinujących orientację, a czy są jakieś czynniki zewnętrzne, które mogą mieć na nią wpływ?

Kiedyś mówiono o uwiedzeniu. Mówiono, że trzeba pilnować dzieci i młodzież przed pedałami, bo pedał uwiedzie i robi sobie małego pedała. To bzdury wynikające z wielowiekowych uprzedzeń! Nie można uwieść kogoś, kto ma już ukształtowaną orientację płciową. Dlatego młody człowiek o orientacji

heteroseksualnej, który w momencie dużego podniecenia uległby ciekawości zaspokojenia potrzeby seksualnej i przeżył doświadczenie homoseksualne, i tak będzie się realizował heteroseksualnie. Uwieść można osobę, która przejawia do tego, nazwijmy to, gotowość, na przykład z powodu orientacji biseksualnej.

No właśnie. Czy można nie być do końca pewnym swojej orientacji? Pozostawać w zawieszeniu?

Osoby biseksualne reagują na bodźce płynące od obydwu płci. Mogą być niepewne, co aktualnie im bardziej odpowiada. Jeżeli heteroseksualność i homoseksualność porównamy do dwóch kolorów – bieli i czerni – to pomiędzy nimi obserwujemy odcienie szarości, o różnej intensywności i nasyceniu. Czerń i biel są kolorami jednoznacznie określonymi, a odcieni szarości możemy wyróżnić całe spektrum. I to będą wszyscy ludzie o orientacji biseksualnej, bo oni zależnie od intensywności szarości będą częściej albo rzadziej reagowali na bodźce homoseksualne. Biseksualiści mogą dokonać wyboru pomiędzy heteroseksualnością i homoseksualnością w zależności od tego, jak im podpowiedzą aktualne doświadczenia życiowe lub fantazja. Jeżeli dla mężczyzny biseksualnego ostatnia relacja heteroseksualna była przyczyną narastającej frustracji, to skutkiem może być decyzja o nawiązaniu relacji homoseksualnej. Jego osobowość w mechanizmie generalizacji uzna, że ma już dosyć zadawania się z kobietami, bo one są wszystkie jednakowe, więc zbuduje relację z mężczyzną. Po jakimś czasie może się zdarzyć sytuacja odwrotna, uzna, że to faceci są bez sensu i trzeba wrócić do kobiet. Jak widać, z punktu widzenia społecznego o wiele ważniejsze są: osobowość danego człowieka, jego umiejętność budowania i pogłębiania więzi, dbania o relacje, empatia niż orientacja, która jest rzeczą wtórną.

A co z aseksualnością, czy to kolejny rodzaj orientacji?

Włączanie aseksualności w obręb orientacji seksualnej jest błędem merytorycznym. Aseksualność nie jest orientacją seksualną. Orientacja seksualna oznacza skierowanie uczuć, emocji i popędu płciowego ku osobie o określonej płci. Aseksualność to brak seksualności, czyli brak jednego z istotnych popędów. Jeżeli go nie ma, to nie można go ukierunkować ku pożądanej płci. Nie pożądam, czyli jestem aseksualny. Gdybym pożądanie występowało, wówczas zostałoby ukierunkowane w określony sposób. Jeżeli szukam innej osoby aseksualnej, żeby stworzyć związek, który będzie obywatel się bez seksu, to jakiego wyboru dokonam, jeśli chodzi o wybór partnera bądź partnerki?

To może być i kobieta, i mężczyzna.

Jeżeli jestem kobietą i wybiorę kobietę do wspólnego życia aseksualnego, to dlaczego został dokonany taki, a nie inny wybór? Bo obdarzam ją uczuciami, czyli jestem osobą homoseksualną. Jeżeli kobieta aseksualna wybierze sobie aseksualnego faceta na całe życie i obdarzy go uczuciami, ale obydwójce nie będą uprawiać seksu, to dokonany wybór jest zgodny z orientacją heteroseksualną. Jak wspomniałem już wcześniej, seks nie jest zasadniczym kryterium rozpoznawania orientacji płciowej.

Czy można powiedzieć, że aseksualność to zaburzenie?

W mojej ocenie możemy mówić o zaburzeniu siły popędu, a nie o kolejnej orientacji. Aseksualność oznacza brak popędu seksualnego. Brak libido. Brak libido oznacza, że pożądanego nie można ukierunkować na obiekt seksualny określonej płci. Dopiero wybór obiektu wskazuje na orientację płciową. Aseksualni, głosząc, że są czwartą orientacją, nie rozumieją istoty zagadnienia. Preferują

używanie pojęcia aseksualność w kontekście orientacji płciowej, nie zdając sobie sprawy z tego, czym jest orientacja, jakie są jej determinanty i wyznaczniki. Oczywiście, występowanie braku popędu seksualnego nie oznacza, że aseksualni są gorsi w jakimkolwiek aspekcie. Popęd seksualny nie jest czymś niezbędnym do dobrego funkcjonowania i fajnego życia, jeżeli nie odczuwamy dyskomfortu z jego braku. Aseksualności nie traktujemy w kategorii choroby, ponieważ te osoby czują się ze sobą dobrze i nie chcą zmienić istniejącego stanu.

Skąd bierze się aseksualność? Niski poziom libido? Coś jeszcze?

Niski poziom libido to determinanta uwarunkowana biologicznie, drugim czynnikiem jest wychowanie. Jeżeli żyję w środowisku, w którym mówi się o tym, że seks jest zły, grzeszny, albo w okresie dojrzewania spotkam się z odrzuceniem, wiąże się to z poczuciem krzywdy. Zostają uruchomione mechanizmy zaprzeczenia, wyparcia i racjonalizacji. Psychika podsuwa rozwiązania, że nie chcę żadnych związków, bo aseksualność jest moim świadomym wyborem, afirmuję taką postawę i gloryfikuję. Każdy człowiek ma prawo do dokonywania takich wyborów, które będą optymalne w jego ocenie. Taka osoba ma prawo żyć, jak chce. Często okazuje się jednak, iż osoby afirmujące aseksualność podczas szczerej rozmowy w gabinecie przyznają, że w ich przeszłości, w dotychczasowej biografii seksualnej, są takie czynniki, które powodowały, że na wrodzony niski poziom libido dodatkowo nakładał się inny czynnik, stanowiący punkt zwrotny dla trwałej blokady seksualności.

Czy u aseksualnej kobiety bądź aseksualnego mężczyzny występuje coś takiego jak zanik cech kobiecych i męskich?

Aseksualni mają na tyle wydolny układ hormonalny, że ten zapewnia ich organizmom możliwość sprawnego funkcjonowania. Hormony płciowe niezbędne do normalnego funkcjonowania poszczególnych układów i narządów są produkowane w wystarczającej ilości, natomiast jest ich za mało, aby wzbudzić popęd seksualny.

Czy jest szansa, że osoba aseksualna nagle nabierze ochoty na seks?

Może się tak zdarzyć, oczywiście.

Czy w Polsce jest dużo ludzi aseksualnych?

Aseksualni tworzą grupy wsparcia w internecie, który stanowi dla nich jednocześnie źródło informacji i miejsce spotkań. Sądzę, że jest ich nie więcej niż jeden procent społeczeństwa. To znikoma liczba.

Jak rozumieć typowe zachowania kobiece i męskie? Co się za tym kryje?

Pojęcie to oznacza publiczną manifestację zachowań człowieka, które kulturowo są przypisane określonej płci i przekazywane pokoleniowo jako przykład (wzorzec) typowego zachowania dla danej płci. To czynności wynikające z identyfikacji płciowej człowieka (na ile czuję się kobietą, na ile czuję się mężczyzną), która jest prezentowana w życiu codziennym i zarazem odnosi go do repertuaru zachowań uznawanych przez społeczeństwo za właściwe dla jednej lub drugiej płci. W rozwoju historycznym kultury człowieka i jego życia społecznego, już u jego zarania, pojawiła się dychotomia. Podział świata i ludzi na rodzaj męski i żeński. Kryterium tego podziału wynikało z różnicy biologicznej obserwowanej pomiędzy płciami. Rozbieżność tych dwóch światów systematycznie się pogłębiała i sprawiała, że to, co było

dopuszczalne dla mężczyzn, niejako automatycznie stawało się zabronione dla kobiet. I odwrotnie. Rozwój społeczno-ekonomiczny spowodował, że nastąpiło kulturowe przenikanie się płci i w związku z tym w obecnych czasach możemy zrezygnować z kryterium predyspozycji biologicznych do przypisywania człowiekowi obowiązku odgrywania określonych ról społecznych. Ideologia gender, czyli społeczno-kulturowe pojmowanie płci, redefiniuje męskość i kobiecość nie jako różnice wynikające z dymorfizmu płciowego, lecz zachowania przyjmowane przez kobiety i mężczyzn w ramach danej kultury na drodze socjalizacji. Co to oznacza w praktyce? Czuję, że jestem kobietą, w związku z tym chcę funkcjonować jako kobieta, chcę mieć prawo do realizowania się w takim zakresie, który dla osobistego rozwoju jest w moim przekonaniu najbardziej optymalny. Nie oznacza to, że skoro biologicznie jestem słabsza, nie mogę wykonywać prac uznawanych za typowo męskie. Jeżeli jako mężczyzna odczuwam potrzebę podjęcia się ról kobiecych, to mam do tego pełne prawo.

Kobiety decydują się na bliskość z drugą kobietą między innymi dlatego, że nie czują przed nią wstydu tak jak przed mężczyzną...

U kobiet około czterdziestego roku życia obserwuje się tendencję do zwiększenia częstości nawiązywania kontaktów seksualnych z osobą tej samej płci. Homoseksualizm u kobiet jest o wiele bardziej złożony niż u mężczyzn. Wiele pań odkrywa, ku swojemu zaskoczeniu, że po latach aktywności seksualnej i trwania w relacjach heteroseksualnych oraz związanych z tym frustracjach łatwiej im znaleźć zrozumienie u drugiej kobiety, bliskość, podobny styl myślenia czy system wartości. Relacja partnerska nawiązuje się w sposób naturalny. A ponieważ kobiety od dziecka są nastawione na percepcję bodźców dotykowych, przekroczenie granicy dotyku następuje o wiele łatwiej. W dodatku nie kojarzy się ono

z homoseksualizmem – dziewczyny trzymające się za ręce często okazują sobie w ten sposób przyjaźń, sympatię czy wsparcie.

Analogicznie jest z mężczyznami?

Nie, mężczyźni zwykle stronią od takiej bliskości. Dla nich proces socjalizowania się oznacza unikanie dotykania i wręcz lękowe unikanie sytuacji, w której mogliby zostać uznani za parę homoseksualną.

Boją się ostracyzmu?

Oni mogą objąć się i poklepać po plecach, oglądając mecz przy piwie, kiedy cieszą się z wyniku ulubionej drużyny. Wtedy ta bliskość jest zupełnie inaczej wyrażana, nie wzbudzi podejrzeń.

Bo przecież chłopaki nie płaczą.

W związku z tym funkcjonują w oderwaniu od bliskości, której głębiej znają kobiety. One inaczej socjalizują swoje emocje. Ponieważ mają więcej połączeń pomiędzy półkulami mózgowymi, są o wiele bardziej emocjonalne. Lepiej też znają swoje ciała, lepiej mogą się obdarzać pieszczotami, bo wiedząc, czego chciałyby dla siebie, automatycznie wiedzą, co mogą dać drugiej stronie.

Zdarza się, że w związku jedнопłciowym ktoś nosi spodnie, a ktoś spódnice. Jak to wytłumaczyć?

To może wynikać z potrzeby podjęcia określonej roli płciowej przez jedną z osób. Mężczyzna chce być w związku traktowany jak kobieta i będzie mu odpowiadało, jeżeli partner i inne osoby z jego otoczenia będą zwracać się do niego jak do kobiety. Niektóre zachowania są do tego stopnia przejawione, że przestają przypominać kobiece. Tyle że to nie wynika z homoseksualności, ale z obecności dodatkowego komponentu składającego się na zespół

dezaprobaty płci. Spotyka się również zmaskulinizowane kobiety o silnych męskich cechach.

Czy to przerysowanie jest formą zaburzenia?

Przerysowanie bardziej się wiąże z osobowością, z przekonaniem, że tak właśnie funkcjonuje dana płeć.

Wspomniał Pan o czterdziestolatkach, które zwracają się ku kobietom. Czy to oznacza, że orientacja może się zmienić?

Po latach mogą dojść do głosu stłumione predyspozycje seksualne, które być może w bardziej konserwatywnych czasach nie miały szans się ujawnić. Dziś możemy mówić, że są osoby, które świadomie podejmują zachowania homoseksualne, bo dają im o wiele większą satysfakcję, odprężenie psychiczne i fizyczne oraz poczucie bezpieczeństwa.

ROZDZIAŁ V



SPRAWDZIAN NA ZALICZENIE

Skąd młodzież czerpie wiedzę o seksie?

Instytut Badań Edukacyjnych na zlecenie Ministerstwa Edukacji Narodowej przeprowadził w tym roku badanie na populacji osiemnastolatków i rodziców dzieci w wieku od szóstego do siedemnastego roku życia. Szukano odpowiedzi na trzy pytania: skąd młodzi ludzie czerpią wiedzę na temat rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka, jak wyglądają oczekiwania młodzieży oraz dorosłych wobec zajęć z tego obszaru i jakie są opinie na temat aktualnie realizowanych zajęć z wychowania do życia w rodzinie (WDŻ). Badanie pokazało, że dla siedemdziesięciu sześciu procent osiemnastolatków podstawowym źródłem informacji o seksualności są rówieśnicy. Na drugim miejscu wskazano lekcje WDŻ (sześćdziesiąt siedem procent), a dopiero na trzecim rodziców (sześćdziesiąt jeden procent). Dalej wymieniono: aktualnego partnera (czterdzieści procent), fora internetowe (trzydzieści sześć procent), portale internetowe (trzydzieści sześć procent), czasopisma (trzydzieści pięć procent) oraz filmy erotyczne i pornograficzne (dwadzieścia dziewięć procent). Jak widać, to internet jest drugim w kolejności źródłem wiedzy (łącznie siedemdziesiąt dwa procent). Jaką jednak wiedzę posiada nastolatek uświadomiony przez serdecznego przyjaciela, który sam

edukował się w sieci? Dla osób nieśmiałych internet ma tę podstawową zaletę, że nie trzeba pokonywać wstydu, zadając nawet najbardziej intymne czy trudne pytania. Wpisuje się je anonimowo w okno wyszukiwarki, a nie wypowiada do kogoś, kto może wyśmiać albo zawstydzić. Problemem pozostaje jakość zdobytych w ten sposób informacji.

Domyślam się, że nie ocenia Pan wiedzy z internetu zbyt wysoko.

Niestety, przeglądając zawartość merytoryczną wielu portali i serwisów internetowych, można stwierdzić, iż pozostawia ona wiele do życzenia. Często albo kreuje nieprawidłowe wzorce, albo powiela stereotypy i mity. Jak pokazuje wspomniane studium, jedna trzecia badanej populacji przyswaja wzory zachowań prezentowane w filmach pornograficznych. Grające w nich kobiety mają nienaganną sylwetkę i swobodne podejście do seksualności oraz, co ważne, są multiorgazmiczne, a każde uniesienie przeżywają wręcz teatralnie. Kochają się często bez gry wstępnej, wykorzystują wszystkie naturalne otwory ciała, aby zadowolić mężczyznę. Ile kompleksów będzie miała dziewczyna rozpoczynająca życie seksualne, gdy seks nie sprawi jej tyle przyjemności, ile „powinien”, albo wręcz będzie bolesny? W pismach skierowanych do nastolatków spotykamy rubryki porad seksualnych, gdzie można przeczytać szczegółowy instruktaż pieszczot oralnych. Seks oralny nie jest czymś złym, ale czytelnicy są za młodzi zarówno na uprawianie seksu, jak i na takie instruktaże. Wkraczanie w dorosłość z fałszywymi wyobrażeniami będzie kreowało różnego rodzaju problemy, to nieuniknione.

Czy nastolatek, który przed pierwszym razem obejrzy za dużo filmów pornograficznych może, tym sobie zaszkodzić?

Ktoś, kto ma zahamowania i ubogą wyobraźnię, sięga po filmy pornograficzne, aby uzupełnić luki w wiedzy na temat anatomii i fizjologii seksualnej. Szuka inspiracji, które pomogą mu przekroczyć erotyczny Rubikon. Niestety, wzorce rodem z tego gatunku filmów nie bardzo nadają się do realizowania w momencie inicjacji seksualnej. Potem piętnastolatek może chcieć na pierwszej randce odbyć stosunek analny.

Może po prostu kieruje nim ciekawość?

Ciekawość jest na pierwszym miejscu listy przyczyn motywujących do inicjacji seksualnej. Miłość jest na drugim. Często też słyszę od pacjentów, że to potrzeba bycia dorosłym wpłynęła na ich decyzję o rozpoczęciu współżycia.

I to była jedna z motywacji bohaterów filmu *American Pie*, którzy obiecali sobie, że po balu z okazji ukończenia szkoły średniej wreszcie „zaliczą” i staną się mężczyznami.

To prze zabawna komedia. Lubię do niej wracać. Zadaję sobie wtedy pytanie, dlaczego w Polsce nikt nie potrafi nakręcić równie radosnego filmu o perypetiach wkraczania w dorosłość.

Również w Polsce dzieje się to coraz częściej. Po studniówce chłopak wynajmuje pokój i spędza noc z dziewczyną ze szkoły.

I w tym momencie rodzi się pytanie o motywację. Czy ten pierwszy raz odbywa się z dziewczyną, z którą łączy go uczucie? Czy też jest to konsekwencja uprzedmiotowienia seksualności i motywem dla obydwójga jest wyłącznie zaliczenie siebie nawzajem. Inicjacja seksualna to szereg następstw decydujących o dalszym udanym bądź nieudanym życiu seksualnym. Nieudana inicjacja to brzemię na całe życie. Pierwsze doświadczenia seksualne na zasadzie prawa pierwszych połączeń i prawa generalizacji

determinują życie seksualne każdego z nas. Prawo pierwszych połączeń polega na tym, że styl, forma, sposób przebiegu pierwszych kontaktów seksualnych ma skłonność do utrwalania się. Jeżeli przebiegały one w atmosferze pozbawionej czułości, ciepła lub nieprzyjemnej dla kobiety, wówczas seksualność będzie się jej kojarzyć wyłącznie z nieprzyjemnymi doznaniem. Prawo generalizacji polega na tym, że kontaktowi seksualnemu towarzyszy odpowiedni klimat psychiczny, który rzutuje później na stosunek do płci odmiennej i do sfery seksu w ogóle. Jeżeli podczas pierwszego kontaktu seksualnego mężczyzna skupiony jest wyłącznie na realizacji scenariusza rodem z filmu porno, a nie zwraca uwagi na odczucia i emocje partnerki, to jej stosunek do tego mężczyzny będzie negatywny. Określone cechy osobowości mogą spowodować, że ta sytuacja zostanie rozciągnięta na innych mężczyzn, co w przyszłości może rodzić konflikty w relacji z bardziej dojrzałym i kulturalnym partnerem.

Kiedy jest miłość, seks jest lepszy.

Potwierdzeniem tej opinii jest to, że gdy przestajemy kochać, kiedy związek błednie, odbija się to na jakości doznań seksualnych, a nawet motywacji do tego, aby iść do łóżka. Seks przeżywany na bazie głębokiej więzi emocjonalnej to najwspanialszy dar, jaki człowiekowi zaofiarowała ewolucja.

Czy pierwszy raz jest rzeczywiście tak ważny?

Wspomniałem już o dwóch istotnych mechanizmach pojawiających się w procesie inicjacji seksualnej: pierwszych połączeń i generalizacji. Miałem pacjentkę, która zgłosiła się z powodu problemów z przeżywaniem orgazmu. Jak podała podczas wywiadu, zdecydowała się na swój pierwszy raz z przypadkowym mężczyzną, poznanym na imprezie u znajomych. Była singielką

i swoje potrzeby seksualne zaspokajała poprzez masturbację, co zapewniało jej pełnię doznań fizycznych i psychicznych. Zawsze wychodziła z założenia, że pierwszy raz przeżyje z kimś dla niej ważnym. Niestety, uległa presji koleżanek, które twierdziły, że utrata dziewictwa jest jak zabieg kosmetyczny i nie musi być powiązana z miłością. W ten sposób pacjentka wylądowała w łóżku dopiero co poznanego mężczyzny. Choć chciała się wycofać, bo podświadomie wiedziała, że postępuje wbrew sobie, ostatecznie została. Po wszystkim facet zasnął, a ona uciekła. W domu siedziała bardzo długo w wannie, czując do siebie obrzydzenie. Z kacem moralnym chodziła przez kilka dni. To doświadczenie było na tyle negatywne, że w ogóle straciła zdolność do przeżywania orgazmu, także poprzez masturbację. Nie doświadczyła go z żadnym kolejnym partnerem, nawet z tym, którego pokochała.

Jak mają się oczekiwania do rzeczywistości w kontekście pierwszego razu?

Z perspektywy gabinetu seksuologa widać, że wiele osób podjęła to zachowanie impulsywnie, nagle, w sprzyjającej sytuacji lub pod wpływem nacisku. Tymczasem decyzja o rozpoczęciu współżycia seksualnego jest jedną z ważniejszych, zwłaszcza dla kobiety. Wywiera istotny wpływ na rozwój uwarunkowań seksualnych, postawy między płciami, na przyszłość więzi partnerskiej, dalszy rozwój osobowości. Odbywaniu pierwszego stosunku towarzyszy zwykle mieszanina różnych stanów uczuciowych, mających duży wpływ na przebieg samego aktu. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Największe znaczenie ma duże napięcie emocjonalne oraz niepewność związana z samym wykonywaniem po raz pierwszy tak istotnej czynności. W przypadku mężczyzn stres bywa tak silny, że może upośledzać mechanizmy doprowadzające do erekcji prącia. Napięciu towarzyszy zazwyczaj obawa, czy

wszystko się uda, czy się sprawdzę, czy nie zawiodę? Równocześnie pojawia się silna potrzeba, aby jak najlepiej wypaść przed partnerką. Wynika to ze zbyt zadaniowego podejścia do seksu (pragnienie popisania się, nadmierna koncentracja uwagi na narządach płciowych, lęk przed kompromitacją). U kobiety obawa przed bólem może spowodować trudności z fizjologicznym nawilżeniem ścian pochwy, co w przypadku użycia prezerwatywy czasem prowadzi do dużego oporu podczas ruchów frykcyjnych i uszkodzenia nabłonka pochwy. W efekcie stosunek nie tylko nie przynosi omdlewania z rozkoszy czy choćby przyjemności, ale okazuje się czymś rozczarowującym lub wyjątkowo przykrym. Warto wspomnieć, że na podstawie wspomnień matki czy koleżanek albo literatury wiele kobiet po akcie defloracji spodziewa się ekstremalnego bólu. Utrwalenie się takiego negatywnego podejścia do pierwszego kontaktu seksualnego powoduje na drodze psychogennej potęgowanie odczucia nieznośnego cierpienia podczas defloracji. Dyskomfort jest o wiele bardziej dojmujący, niż gdyby był odbierany bez takiego silnego nastawienia lękowego.

Czy wspomnienie inicjacji może prześladować?

Prześladować to może zbyt mocne słowo. Odnosić mogłoby się do tak ekstremalnej sytuacji, jaką jest inicjacja seksualna odbyta pod wpływem przymusu (zgwałcenia). W innych przypadkach niewątpliwie wpływa na kształtowanie się postawy wobec życia seksualnego i określa dalszy sposób rozwoju seksualnego.

Nawet jeśli się później znajdzie partnera, którego się pokocha?

Osoba partnera może u niektórych wywoływać podświadome lęki albo potęgować już istniejące. Partner niepewny, lękowy, który w kluczowym momencie inicjacji zacznie dopytywać, czy druga strona na pewno tego chce, czy dobrze się czuje, czy nic jej nie boli,

czy jest już gotowa, może zaindukować poczucie lęku – mimo pozytywnego nastawienia. U jednej z moich pacjentek chłopak z takim właśnie podejściem wywołał objawy pochwicy.

Jaka jest historia tej pacjentki?

Wynajęli na weekend leśniczówkę, były świece, była muzyka, był szampan, były czułe słowa. Kiedy ona była już gotowa, on zaczął zasypywać ją pytaniami ze wspomnianego już cyklu „czy aby na pewno...?”. A gdy wreszcie zdecydował się na penetrację, okazało się, ku zaskoczeniu obojga, że jest to niemożliwe. U dziewczyny wystąpiły objawy pochwicy. Wrócili zawiedzeni i zaskoczeni. Mimo wielokrotnie podejmowanych prób nie udało się odbyć stosunku. Za każdym razem pojawiały się ból i skurcz mięśni pochwy. Przez kolejne pół roku próbowali przy każdej nadarzającej się okazji. Zawsze występowały objawy pochwicy. Kiedy zorientowałem się, jaka jest przyczyna ich problemu, zasugerowałem, żeby pacjentka na leczenie przyszła razem z partnerem. Niestety, ten bardzo się wstydził i nigdy się u mnie nie pojawił. Pacjentka została poddana terapii, rozwiązaliśmy również inne problemy mogące wpływać na jej reakcje somatyczne, ale problem partnera pozostał. Na pytanie, co dalej, odpowiedziałem, że albo przyjdzie z partnerem na terapię, albo prześpi się z innym mężczyzną, żeby się przekonać, że jest zdrowa. Wyszła z mojego gabinetu obrażona. Wróciła po pięciu latach z tym samym problemem. Zapytałem, co się działo z pochwicą przez ten czas. Okazało się, że zdecydowała się na seks z przypadkowo poznanym mężczyzną. Jak sama powiedziała: „Seks był odłotowy”. Tak się jej to spodobało, że poszła do łóżka jeszcze z kilkoma innymi mężczyznami. Z żadnym nie miała objawów pochwicy. Po kilku latach przypadkowo spotkała byłego partnera na ulicy. Sentyment odżył. Problem powrócił. Znowu powtórzyłem jej to, co pięć lat temu. Na terapię musi się zgłosić z partnerem.

Niestety, mężczyzna dalej nie pojawił się u mnie w gabinecie. W takich sytuacjach jestem bezradny.

Pomówmy o późnej inicjacji. Czy w dzisiejszych czasach tytuł „trzydziestoletniej dziewicy” to powód do wstydu?

Każdy człowiek ma prawo do indywidualnego podejmowania decyzji o miejscu i czasie rozpoczęcia współżycia. Czasami warto przeżyć wiele lat, aby znaleźć tę jedną, jedyną osobę. W swojej praktyce lekarskiej niejednokrotnie spotykam się z pacjentami – kobietami i mężczyznami – którzy inicjację seksualną podejmowali po trzydziestym roku życia.

Jednak z takich osób inni się śmieją. Kompleks innego.

Żaden wiek nie jest zbyt późny na to, aby po znalezieniu odpowiedniej osoby rozpocząć aktywne życie płciowe. Inicjacja po trzydziestym roku życia absolutnie nie jest powodem do wstydu. Nikt nie ma prawa wściubiać nosa do cudzego życia oraz komentować intymnych decyzji. Społeczeństwo powinno się wyzbyc nadmiernego interesowania się życiem seksualnym innych.

Czy młodzi myślą o antykoncepcji? Pamiętam, że dwadzieścia lat temu powszechny był mit, że podczas pierwszego razu nie można zajść w ciążę.

Inicjacji towarzyszy lęk przed ciążą, ale na skutek wadliwej edukacji młode dziewczęta obawiają się też antykoncepcji. Nie wierzą w nią, bo pseudoautorytety wkładają im do głowy, że pigułki mają same szkodliwe efekty i powodują raka, a prezerwatywa przepuszcza małe zmutowane plemniki. Tylko piętnaście procent młodzieży, która ma za sobą inicjację seksualną, stosuje tabletki antykoncepcyjne. Młodzież nie boi się niestety chorób przenoszonych drogą płciową. W Polsce prezerwatywa służy

do ochrony przede wszystkim przed ciążą i to jest numer jeden spośród wszystkich metod antykoncepcyjnych. Do jej stosowania w tym celu przyznaje się pięćdziesiąt sześć procent młodych ludzi.

Luki w szkolnej edukacji?

Niewątpliwie. Szkoła uczy miłości do ojczyzny, ale nie tego, jak się zabezpieczać przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Dobra edukacja seksualna uwzględniająca aspekty psychologiczny, biologiczny i kulturowy uprawiania seksu powinna być rzetelna i zgodna ze współczesnym stanem wiedzy. Powinna być oparta na sprawdzonych programach opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia. Ponieważ tak nie jest i nie zanosi się na poprawę, młodym pozostaje internet. I zatoczyliśmy koło w tej rozmowie.

ROZDZIAŁ VI



SELF SERVICE

Czym jest masturbacja?

Masturbacją określamy rozmaite sposoby stymulacji swoich stref erogennych lub bezpośrednio narządów płciowych, wykonywane osobiście w celu uzyskania satysfakcji seksualnej. Źródłosłów *masturbare*, *masturbatio* wywodzi się z łaciny: od *manus* (ręka) oraz *turbatio* (zamieszanie). Istnieje szereg synonimów dla określenia tej czynności, często już zapomnianych: ipsacja, cheiromania, samieństwo, onania lub onanizm. Masturbacja stanowi substytut współżycia płciowego, naturalny wentyl bezpieczeństwa rozładowujący skumulowane napięcie seksualne i dotyczy dorastającej młodzieży, osób oddalonych od swoich partnerów, ludzi samotnych, niepełnosprawnych lub w podeszłym wieku oraz tych, którzy mają stałych partnerów i utrzymują kontakty seksualne, jednak z niewystarczającą częstotliwością. Jeżeli dochodzi do dysproporcji pomiędzy siłą pobudliwości seksualnej a częstotliwością zaspokojenia potrzeb seksualnych w związku, różnica niwelowana jest właśnie poprzez masturbację.

Co nam daje masturbacja?

Pozwala rozładować napięcie seksualne. Wspominałem już, że jest to stan bardzo specyficznego napięcia w obrębie ośrodkowego układu nerwowego, czyli w mózgu, które można

rozładować tylko poprzez aktywność seksualną. Nie da się rozładować napięcia seksualnego inaczej – z partnerem lub bez. Jeżeli nie rozładujemy go świadomie, to zostanie rozładowane w nocy podczas snu. Pojawiają się sny o tematyce erotycznej zakończone orgazmem. Rzeczony napięcie powstaje pod wpływem różnego rodzaju bodźców i stymulatorów. Wynika z dobrego ogólnego stanu zdrowia i aktualnego poziomu hormonów płciowych. Potrzeba masturbacyjna pojawia się w okresie dojrzewania, kiedy na organizm zaczynają działać hormony uwalniane z gonad, które właśnie osiągnęły dojrzałość biologiczną.

Cieszę się, że Pan nie użył w odpowiedzi na pierwsze pytanie określenia samogwałt.

Nie użyłbym określenia samogwałt, ponieważ wywodzi się ono z czasów, kiedy masturbacja traktowana była jako zachowanie sprzeczne z naturą. Kościół wpisał masturbację w obszar grzesznych zachowań, czyli zadawania gwałtu własnemu organizmowi, co mocą sądu Bożego pociągało za sobą najgroźniejsze cielesne i duchowe zrujnowanie, wiać rdzenia, rozmiękanie mózgu i wyniszczenie. Poglądy o szkodliwości masturbacji nie wywodzą się jednak z epoki średniowiecza, były szerzone już w starożytności przez Hipokratesa i Galena. Uważano wówczas, że nasienie jest najcenniejszym „humorem” w organizmie, ożywiającym całe ciało. Wierzano, że dla wytworzenia jego jednej kropli potrzeba czterdziestu kropli krwi. Jeżeli wziąć pod uwagę objętość przeciętnego ejakulatu, która wynosi od trzech do pięciu mililitrów, to można sobie wyobrazić, ile krwi każdorazowo miałby tracić organizm młodego człowieka przy okazji masturbacji. A jak krwi brakuje, to mózg i inne narządy usychają. Według Epikura sperma stanowiła część duszy i ciała. Z kolei Alkmeon, uczeń Pitagorasa, widział w niej część mózgu. Wymieniał nawet drogi,

którymi mózg miał przechodzić do jąder. Utrata mózgu zachodząca podczas wytrysku miała być przyczyną ciężkich chorób, a nawet śmierci. Teoria o strasznych chorobach będących pokłosiem masturbacji wprowadziła dużo zamieszania także w świecie medycyny. Jej autorem był bardzo szanowany lekarz szwajcarski Samuel Auguste Tissot, który miał duże zasługi na polu walki z ospą, ale potem coś go napadło i napisał wydaną w 1752 roku książeczkę zatytułowaną *Onanizm, czyli roztrząśnienie chorób pochodzących z samogwałtu*. To był bestseller na skalę bez mała światową. Tissot opisywał w nim pacjentów, którzy przez masturbację mieli już tak zrujnowane mózgi, że trzepotały w czaszce niczym wyschnięty orzech włoski. Szkodliwość samogwałtu, lecz także polucji i zbyt częstych stosunków płciowych, miała wynikać z dwóch przyczyn: utraty nasienia oraz drgań ciała, jakie występują przy wydobywaniu się z niego nasienia. Ponieważ mózg wysychał, następowały: ślepotą, biegunki, wymioty, zanik mięśni, gruźlica, choroby płuc, płucie krwią, co nieuchronnie kończyło się zgonem.

Bardzo optymistycznie. A Woody Allen twierdził, że masturbacja to seks z kimś, kogo naprawdę kochasz...

To prawda, z wyłączeniem oczywiście tych sytuacji, kiedy masturbacja nie jest wyrazem zaspokajania potrzeby seksualnej „osoby, którą naprawdę kochasz”. U małych dzieci może być wyrazem lęków, niepokoju czy problemów. Jeśli chodzi o ustosunkowanie się do zjawiska masturbacji, to przez całe wieki lekarze przyczyniali się do negatywnej socjalizacji seksualności, powielając bzdury o dziedziczności masturbacji, która miała prowadzić do obłądu. Opisywano przypadek babki, matki i córki, które wylądowały w domu wariatów, ponieważ dziedziczyły gen masturbacji. Lekarze przyczyniali się do krucjaty antymasturbacyjnej. Wystarczy prześledzić liczbę urządzeń

antymasturbacyjnych opatentowanych w Stanach Zjednoczonych. Wierzyć się nie chce, ile pozytywnej energii zaprzęgano po to, żeby zwalczyć masturbację. W Polsce zalecane były na przykład kaftaniki, którymi pętano dzieciom ręce na noc. Chłopcom zakładano opaski z kolcami do wewnątrz. W momencie erekcji kolce miały się wbijać w skórę. Były specjalnie zaprojektowane „pasy cnoty” dla dziewczynek i dla chłopców, uniemożliwiające im dostęp do narządów płciowych. Wymyślano diety antymasturbacyjne opisujące, jakich pokarmów nie wolno podawać na kolację, aby nie działały pobudzająco przed snem. Trwały dyskusje między specjalistami. Jedni twierdzili, że przed snem trzeba wsadzić delikwenta bądź delikwentkę pod zimną wodę, nieźle schłodzić i takie wyziębione dziecko dopiero kłaść spać, inni mówili, że absolutnie nie, bo jak będzie takie wyziębione, zacznie dygotać, a to natychmiast zainicjuje masturbację. Były też inne pomysły na uporanie się z nałogiem masturbacji, przykładowo doktor Augustyn Czarnowski twierdził, że należy dziecko karać chłostą. Bić należy jednak z opamiętaniem. Nie z negatywnej pasji, ale z miłości, z rozsądku, by nie doszło do sytuacji, że u niektórych samo bicie doprowadzi do odczuwania grzesznej przyjemności.

A kiedy masturbacja przestała być tak negatywnie postrzegana przez środowisko medyczne?

Już na początku XX wieku bardziej światli lekarze europejscy, między innymi Iwan Bloch, Magnus Hirschfeld, Havelock Ellis czy Paweł Klinger, twierdzili, że masturbacja nie jest żadnym szkodliwym zachowaniem. Szkodliwe jest za to negatywne, lękowe myślenie o jej potencjalnych konsekwencjach. Po drugiej wojnie światowej najpierw Alfred Kinsey, a potem Wiliam Masters i Virginia Johnson opublikowali wyniki badań zaprzeczających tezę o szkodliwości masturbacji. Od tamtej pory obserwujemy

odwrót od negatywnego myślenia na ten temat. Współczesne poglądy na zjawisko masturbacji oczywiście nadal pozostają w sprzeczności ze światopoglądem narzuconym przez religię katolicką. W *Malenie* jest taka uroczą sceną, gdy wchodzący w okres dojrzewania główny bohater masturbuje się w łóżku, w swoim pokoju, a ojciec z dołu krzyczy: „Synu, przestań, bo oślepniesz!” Współcześnie, oczywiście, żaden z seksuologów nie będzie mówił o tym, że masturbacja jest szkodliwa, ale w polskich publikacjach z lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku, pisanych przez autorytety polskiej seksuologii, możemy przeczytać o szkodliwości samogwałtu.

Jakie podejście do masturbacji mają Polacy, czy to nadal temat tabu, czy raczej jesteśmy otwarci?

Młodzi traktują masturbację jako pewien naturalny element dojrzewania. Dotarł komunikat seksuologów: to całkowicie normalne zachowanie, niemające nic wspólnego z patologią, służące zdrowiu i samopoznaniu. Większość wie, że nic złego się nie stanie. Jak wynika z badań profesora Zbigniewa Izdebskiego, do masturbacji w okresie dojrzewania przyznało się około siedemdziesięciu procent chłopców i pięćdziesięciu procent dziewcząt. W populacji osób dorosłych ponad czterdzieści procent ankietowanych Polaków uznaje, że masturbacja jest dobrym sposobem na rozładowanie napięcia seksualnego, gdy nie ma się partnera. Istnieją opracowane przez terapeutów treningi masturbacyjne, które służą rozwojowi erotycznemu, zwalczania lęków, nauce i odkrywaniu swoich okolic erogennych oraz poznaniu ich optymalnej stymulacji.

No właśnie. Duża część kobiet pierwszy orgazm przeżywa właśnie dzięki masturbacji.

Nie ma w tym niczego zaskakującego. Patrząc z biologicznego punktu widzenia, to kobieta jest wyposażona w narząd, który nie służy niczemu innemu jak tylko przyjemności seksualnej. Tym narządem jest łechtaczka, zbudowana z ośmiu tysięcy receptorów nerwowych zlokalizowanych na takiej malutkiej powierzchni. Łechtaczka to nie sama żołądź, którą łatwo zobaczyć, lecz także trzon i ramiona ukryte pod spojeniem łonowym, sięgające aż do wejścia do pochwy. Dlatego poznanie łechtaczki i zaprzyjaźnienie się z nią, powinno być pierwszą drogą do budowania intymności z własnym ciałem. Kobieta, jeśli chce cieszyć się swoją seksualnością, musi umieć eksplorować swoje ciało. Natura, chcąc wynagrodzić kobiecie szereg obciążeń, które są przypisane tej płci, ofiarowała jej większą powierzchnię stref erogennych i dała łechtaczkę. W związku z tym kobieta może czerpać o wiele więcej przyjemności i doznań erotycznych. Masturbacja jest bardzo ważnym elementem w prawidłowym rozwoju psychoseksualnym, prowadzącym nie do żadnej patologii, lecz do szczęścia.

A kiedy mamy do czynienia z patologią?

Musimy pamiętać, że nasza seksualność cały czas ewoluuje i podlega procesowi warunkowania się i czasami może dojść do zafiksowania się na pewne specyficzne nietypowe bodźce mające na celu eskalację przyjemności, takie jak stymulacja prądem elektrycznym albo wprowadzanie do cewki moczowej jakichś przedmiotów. Każde zachowania mające zwiększyć satysfakcję, ale stanowiące zagrożenie dla organizmu, są patologią. Patologią będą zachowania masturbacyjne, które nie służą rozładowaniu napięcia seksualnego. Masturbacja regresywna występuje u osób, które w sytuacjach stresu sięgają po nią jako metodę neutralizującą napięcie. U niektórych ludzi emocjonalnie niedojrzałych

w sytuacjach stresowych mechanizmem obronnym, w przypadku wystąpienia zbyt dużego napięcia, jest regres osobowości do stanu z okresu dzieciństwa. Jednym z objawów tego procesu jest również masturbacja o charakterze przypominającym masturbację wczesnodziecięcą. Autoerotyzm anankastyczny polega na nawykowym, przymusowym samopobudzaniu seksualnym, często bez wystąpienia potrzeby seksualnej. Jest jednym z objawów nerwicy natręctw, rzadziej – chorób psychicznych bądź układu nerwowego. Rozładowanie seksualne nie tyle służy potrzebie przyjemności, odprężenia seksualnego, ile neutralizacji napięcia psychicznego. Uzyskiwany orgazm traktowany jest jak lek uspokajający. W skrajnych przypadkach częstotliwość masturbacji może być bardzo duża i prowadzić do stanu wyczerpania.

A jeśli ktoś tkwi w nieudanym związku i masturbacja zastępuje mu seks?

Masturbację należy traktować jako pewien etap przejściowy, gdy pojawia się napięcie seksualne okresu dojrzewania, a my znajdujemy się dopiero na etapie nauki budowania interakcji z płcią odmienną lub tożsamą (w zależności od orientacji płciowej). Jedyną możliwością rozładowania napięcia seksualnego jest wówczas masturbacja. Gdy mamy już możliwość podejmowania partnerskich zachowań seksualnych, wprost proporcjonalnie do naszego napięcia seksualnego, to zachowania masturbacyjne przestają być atrakcyjne, ponieważ atrakcyjniejsze z punktu widzenia intensywności doznań jest współżycie w parze. Do masturbacji można wrócić, kiedy partner bądź partnerka wyjeżdża, a nie chcemy zdradzać. Nierzadko ktoś traci partnera bądź partnerkę z powodu śmierci lub rozwodu. W takiej sytuacji nie wszyscy mają ochotę podejmować przypadkowe kontakty seksualne. Dla niektórych masturbacja może być działaniem zastępczym w sytuacji, gdy jest się odizolowanym

w więzieniu lub podczas długiego samotnego rejsu jachtem przez ocean. Problem pojawia się wówczas, kiedy mając do wyboru masturbację i współżycie z kochaną przez nas osobą, wybieramy masturbację, bo ona sprawia o wiele większą przyjemność. W takiej sytuacji należy odpowiedzieć sobie na pytanie: czy rzeczywiście współżycie z drugą osobą nie spełnia moich oczekiwań i potrzeb? Czy masturbuję się dlatego, że współżyjemy zbyt rzadko, bo druga strona ma mniejsze potrzeby seksualne, a ja nie chcę zdradzać? Czy zamiast robić awantury, wybieram zachowanie zastępcze, kompensujące moje niezaspokojone potrzeby? Są osoby, które wybierają masturbację, ponieważ są rozczarowane jakością związku. To świadomy wybór, aby nie współżyć z partnerem lub partnerką, aby ukarać odmową kontaktów seksualnych. Ja mam swoją przyjemność, a ty rób, co chcesz! Zdarzają się również przypadki, gdy masturbacja jest o wiele atrakcyjniejsza z punktu widzenia wcześniejszych nietypowych uwarunkowań. Dzieje się tak w przypadku utrwalonych zachowań parafilnych (dewiacyjnych). Fantazje i wyobrażenia dewiacyjne wywołują podniecenie, którego nie można uzyskać podczas kontaktu z partnerem lub partnerką. W takim przypadku masturbacja staje się jedynym sposobem osiągania przyjemności. Tak intensywnej satysfakcji nie dostarcza współżycie w parze.

Co daje masturbacja kobiecie, a co mężczyźnie? Czy jest to wyłącznie rozładowanie napięcia seksualnego, czy istnieją jakieś różnice?

Ogólnie rzecz biorąc, bez względu na płeć, jest to sposób na rozładowanie napięcia seksualnego. Oczywiście, zazwyczaj towarzyszą tej czynności również fantazje. Mężczyźni sięgają po jakieś pisemko erotyczne albo film o tej tematyce i kierują wyobraźnię w stronę obcych osób. Zależy im na szybkiej redukcji

napięcia, dzięki czemu mogą natychmiast zająć się innymi ważnymi, ich zdaniem, czynnościami. Masturbacja dorastającej dziewczyny jest środkiem uzyskania pełnej samokontroli, formą doskonalenia umiejętności panowania nad własnym ciałem. Poczucie kontroli jest istotnym czynnikiem w osiągnięciu zaspokojenia seksualnego. Poznając własne reakcje seksualne i eksperymentując z nimi, dziewczyna uczy się je kontrolować, a zdobyta w ten sposób wiedza pozostaje z nią na zawsze i stanowi niezbędny krok na drodze do osiągnięcia orgazmu podczas zbliżeń. Seksuolodzy wykorzystują techniki masturbacyjne jako jedną z form terapii zaburzeń seksualnych i zalecają je kobietom charakteryzującym się oziębłością płciową i anorgazmią. Dzięki nauce przeżywania orgazmu na drodze masturbacji kobieta uczy się akceptować swoje ciało, angażować się w te przeżycia całą sobą. Takie nastawienie psychiczne ułatwi jej w przyszłości odbiór wrażeń i bodźców. Oczywiście są również kobiety, które lubią włączyć sobie film porno i dzięki temu uzyskują większą satysfakcję. Oglądając ten filmik, kierują wyobraźnię ku wyimaginowanym partnerom czy wyimaginowanej sytuacji.

Czy jest taki moment w życiu dorosłego człowieka, kiedy już po prostu się zapomina o tego rodzaju przyjemności?

Nie. Zapomina się pewnie wtedy, kiedy ma się już bardzo duży problem z pamięcią. Natomiast nie jest prawdą, że ludzie starsi się nie masturbują. Mogą to robić rzadziej, ale częstotliwość jest zależna od siły potrzeb. Wraz z upływem lat spada poziom hormonów płciowych, w związku z tym poziom napięcia seksualnego może się obniżać, ale to nie jest reguła. Ludzie starsi często są samotni z powodu utraty partnera lub partnerki, ale mogą być przyzwyczajeni do regularnego współżycia. Jakie mają wtedy rozwiązanie? Przychodziły do mnie pacjentki, w wieku około

sześćdziesięciu lat, które miały dylemat, bo mąż zmarł, a u nich nadal występowały potrzeby seksualne. I miały z tym realny problem. Rekomendowanie zachowań masturbacyjnych jest rozwiązaniem, które pozwala kobiecie lepiej funkcjonować. Czasami taka porada spotyka się jednak z pewnego rodzaju oporem i wymaga dłuższego porozmawiania, przekonania, zanim zaproponuje się wizytę w sex-shope. Pamiętam taką starszą pacjentkę, której poradziłem, żeby poszła do sex-shopu i kupiła sobie wibrator. Przełamała w sobie lęk przed wejściem, bo nigdy w takim sklepie nie była, ale poszła, kupiła, a potem, po upływie roku zupełnie przypadkowo się spotkaliśmy. Podeszła do mnie i powiedziała: „Bardzo panu dziękuję, mam już trzy”. Okazuje się, że również w starszym wieku można czerpać przyjemność i się masturbować, jeżeli jest to potrzebne. Nawiązując do wspomnianych już badań profesora Izdebskiego nad seksualnością Polaków, do masturbacji przyznało się około ośmiu procent mężczyzn powyżej pięćdziesiątego roku życia i około czterech procent kobiet w tym wieku.

To w starszym wieku. A co z masturbacją dziecięcą?

Masturbacja dziecięca jest pewnym naturalnym procesem odkrywania własnego ciała. Jak wynika z badań, około piętnastu procent dziewczynek i mniej więcej trzydzieści procent chłopców w wieku pięciu–sześciu lat dotykało swoich narządów płciowych w celu wywołania przyjemnych odczuć.

A dlaczego rodzice tak histerycznie reagują, kiedy widzą, że ich dzieci się masturbują?

W wielu rodzinach dominuje stereotyp, że normalne dziecko nie przejawia zainteresowania płcią ani nie przeżywa z tego powodu żadnych napięć. Rodzice starają się wyłączyć obszar seksualności

z pola zainteresowania dziecka. Cenzurują informacje z tego zakresu, a naturalną ciekawość dziecka tłumią, wykazując jej niewłaściwość albo karząc za jej przejawy. Tymczasem dla dzieci eksplorowanie własnego ciała stanowi fascynujące zajęcie, a jego okolice zakazywane przez rodziców kuszą smakiem zakazanego owocu. Często zachowania masturbacyjne są dziełem przypadku, bywa tak u dziewczynek. Początkowo ich zachowanie może wynikać z obecności pasożytów przewodu pokarmowego (owsiki) albo ze zmiany proszku do prania, po którym bielizna wywołuje świąd. Dziewczynka zaczyna się drapać i nagle pojawia się bonus w postaci przyjemności w ogóle, a nie tylko z powodu ustąpienia swędzenia. W przypadku około osiemdziesięciu procent masturbujących się przedszkolaków zachowanie to służy dostarczeniu sobie rozkoszy i odprężenia. Gdy dziecko odkryje już tę przyjemność, to będzie jak z lodami. Gdybyśmy dziecku dawali cały czas lody, to ono nie przerwie dostarczania sobie przyjemności z ich jedzenia. Będzie tak długo je jadło, aż zwymiotuje z powodu przesłodzenia organizmu. I tak samo jest z masturbacją. Jak odkryje masturbację, to będzie sobie dostarczało tej przyjemności. Dążenie do jej uzyskania jest silniejsze niż posłuszeństwo wobec rodziców, którzy zakazują takich zabaw. Mądrzy rodzice nie będą reagowali krzykiem, zawstydzaniem, karami, bo dziecko nie wie, dlaczego miałoby sobie odmówić czegoś tak miłego. Aby ominąć zakaz, „zejdzie do podziemia”. Mądrzy rodzice będą uważnie obserwować, kiedy i w jakich okolicznościach dochodzi do powtarzania tych zachowań, i będą starali się tak organizować dziecku czas, żeby właśnie w tych momentach odwrócić jego uwagę. Brak powtarzalności bodźca spowoduje zatarcie przyjemności doznań. Tendencja do masturbacji dziecięcej wygasa samoistnie z wiekiem, aby u niektórych

ponownie pojawić się w okresie dojrzewania. Dla nastolatków motywacją jest zaspokojenie potrzeby seksualnej.

A co jeśli dziecko usłyszy: „Porządne dziewczynki się nie masturbują”, będzie zawstydzane?

To może doprowadzać do zahamowań, do zablokowania rozwoju psychoseksualnego. Bo przede wszystkim dziecko nie kojarzy tej czynności z zachowaniami seksualnymi. Dziecko nie wie, czym jest seks. Przypadkowo odkrywa przyjemność, która wynika z zajmowania się sobą. Negatywne reakcje rodziców przyczyniają się paradoksalnie (bo wbrew ich intencjom) do powstania już we wczesnym dzieciństwie konfliktu dążeń i emocji. Emocje pozytywne (przyjemność) wywołane dotykaniem się kojarzą się z grzechem, lękiem i wstydem. U niektórych dzieci może to powodować w przyszłości problemy wynikające z zakłócenia rozwoju psychoseksualnego i późniejsze konsekwencje w życiu dorosłym właśnie wynikające z zahamowań, zawstydzania, zablokowania tej sfery na poziomie mentalnym.

A więc dzieci w wieku pięciu–sześciu lat nie kojarzą masturbacji z aktem seksualnym?

Kojarzą ją z przyjemnością.

I potrafią się masturbować w miejscach publicznych, nie czując wstydu?

Dla nich jest to czynność naturalna. Niektóre dzieci chętnie dzielą się swoim odkryciem z rówieśnikami. Wstyd jest konsekwencją negatywnej reakcji rodziców.

A później starsze dziecko w wieku jedenastu–dwunastu lat, które już odczuwa wstyd, przenosi masturbację do przestrzeni

intymnej.

Dziecko przenosi masturbację do przestrzeni intymnej, aby oszczędzić rodzicom zmartwienia, że nie zaprzestało swoich zachowań. Jak wynika z badań, osiemdziesiąt procent rodziców nigdy się nie dowiedziało o masturbowaniu się swoich pociech.

Rodzice najczęściej nie radzą sobie z tym, że dziecko może się masturbować...

U niektórych nadal panuje przekonanie o szkodliwości masturbacji. Straszą dzieci konsekwencjami zdrowotnymi, żywcem wziętymi z broszury doktora Michała Misiewicza *Samogwałt i jego skutki. Przewodnik dla młodzieży i rodziców* – popularnej w Polsce w okresie międzywojennym. Zapomniany pionier polskiej seksuologii doktor Stanisław Kurkiewicz w roku 1917 przestrzegał: „Oszczędzaj, żebyś miał na potem”. Czyli im rzadziej się będziesz masturbować w młodości, tym dłużej będziesz aktywny seksualnie na starość.

Kiedy można mówić o masturbacji jako zaburzeniu?

O zaburzeniu będziemy mówić wtedy, gdy masturbacja przybierze formę nałogu. Gdy stanie się uzależnieniem, które męczy, zamiast przynosić ulgę. Dzieje się tak w przypadku wspomnianej wcześniej masturbacji anakastycznej. O zaburzeniu możemy mówić również wtedy, kiedy dojdzie do nadmiernej erotyzacji psychiki, wynikającej z uzależnienia się od pornografii jako bodźca, który pobudza wyobraźnię. Wtedy masturbacja zaczyna utrudniać życie, wpływa na ograniczenie relacji z rówieśnikami z powodu dominującej potrzeby stymulacji materiałami erotycznymi. W konsekwencji w przyszłości trudno będzie zbudować głęboką więź erotyczną z realnym partnerem.

Czy zdarza się, że ktoś nie umie się masturbować? Czy musimy się tego uczyć?

W gabinecie nierzadko spotykam się z kobietami, które mają problem z osiągnięciem orgazmu. Pytane o doświadczenia masturbacyjne odpowiadają, że owszem, próbowały, ale nic nie czuły. Dla jednych jest to czynność obojętna, która nigdy nie dostarczyła rozkoszy, mimo podjętych wielokrotnie starań; u innych samo dotykanie narządów płciowych wywołuje poczucie winy i niestosowności. Tak zostały wychowane. W braku akceptacji dla swego ciała. W poczuciu, że porządne dziewczynki takich rzeczy nie robią. Choć żyjemy w XXI wieku, nadal u wielu kobiet dominuje przekonane, że pochwa jest podstawowym narządem przyjemności seksualnej. Piersi i pochwa. Minimalizują znaczenie łechtaczki albo w ogóle nie znają jej znaczenia dla kobiecej seksualności. U niektórych kobiet można rozpoznać objaw stygmatyzacji łechtaczki, przejawiający się traktowaniem jej jako gorszego, ułomnego narządu. Dlatego ją pomijają w swoich zachowaniach seksualnych. Orgazm łechtaczkowy ich zdaniem też jest gorszy. Dziadek Freud święci triumf zza grobu. To on bowiem wymyślił pojęcie niedojrzałego, infantylnego orgazmu łechtaczkowego i orgazmu pochwowego, odbieranego jako dojrzały i pożądany. Tymczasem badania fizjologiczne pokazują jednoznacznie, że szereg kobiet nie jest w stanie wzbudzić ogniska zmysłowego w pochwie i łechtaczka jest dla nich jedynym i dominującym źródłem stymulacji nawet w czasie stosunku w pozycji klasycznej, zwanej również misjonarską. Orgazm w tej pozycji nie jest wyzwalany poprzez stymulację ogniska zmysłowego na tylnym sklepieniu pochwy, tylko właśnie poprzez ucisk nasady członka na żołądź łechtaczki i stymulację jej ramion.

Zaskoczyło mnie to, że przy haśle „masturbacja” w wyszukiwarce Google pierwszy wynik to: „jak się masturbować”. Czyli jest to jedno z najczęściej zadawanych pytań.

Ludzie szukają informacji po to, żeby urozmaicić swoje dotychczasowe zachowania masturbacyjne. Szukają inspiracji. Inni chcieliby to robić nowocześnie przy użyciu gadżetów erotycznych, jeszcze inni po prostu nie wiedzą, jak zacząć.

ROZDZIAŁ VII



DOBRE POŁĄCZENIE

Porozmawiajmy o pierwszych stałych związkach w życiu młodych dorosłych. Jak wyglądają te relacje?

Do pierwszego poważnego związku, ale i do każdego następnego wnosi się w posagu całe dziedzictwo przeszłości związane z naszym dzieciństwem, relacjami domu rodzinnego, środowiska rówieśniczego. Wszystkie wyobrażenia o seksualności, uczuciowości, jakie udało się nagromadzić przez ten czas. O tym, jak będą się kształtowały relacje partnerskie: prawidłowo czy nie, zadecyduje wiele zmiennych. Bardzo ważnym czynnikiem przesądzającym o jakości związku jest umiejętność wzajemnego poznania się. Ten proces trwa latami, a nie przez kilka miesięcy, jak się niektórym wydaje. Równie istotne jest zainteresowanie światem przeżyć partnera lub partnerki. Zbyt często o tym zapominamy. Gdy każde z partnerów domaga się zainteresowania sobą, nie zwracając uwagi na to, co przeżywa i czuje druga strona, powstaje sytuacja patowa. U każdej ze stron rodzi się poczucie zawodu, co w konsekwencji prowadzi do nieporozumień i konfliktów. Z partnerskim dialogiem ściśle wiąże się umiejętność krytykowania. W pewnych sytuacjach krytyka jest nieunikniona, trzeba tylko nadać jej odpowiednią formę. Nie może być agresywna i niesprawiedliwa. Groźne dla porozumienia jest tłumienie negatywnych postaw względem

partnera lub partnerki i sytuacji. Negatywna reakcja na takie „schomikowane” problemy może pojawić się nawet po wielu latach. Jest to nierzadko przyczyną nie tylko zakłóceń emocjonalnych, lecz także zaburzeń seksualnych. Wspólne przeżywanie problemów, radości i smutków pogłębia więzi. Dla wielu osób decyzją o stworzeniu związku było seksualne zauroczenie partnerem. Mechanizm ten szczególnie często można zaobserwować u mężczyzn. Subiektywnie atrakcyjność seksualna drugiej strony i fascynacja seksem rodzą przekonanie, że to jest właśnie ta osoba, na którą się czekało. Niestety, w wielu przypadkach okazuje się to dość pochopny osąd. Gdy siła seksu osłabnie, partner może się jawić jako ktoś zupełnie inny, znacznie mniej atrakcyjny pod wieloma względami. W związkach zaczyna się źle dziać, kiedy zakochani zamieszkają w końcu razem i zaczynają forsować swoje wyobrażenia o tym, kto komu ma być podporządkowany. Zaczyna się rywalizacja o to, kto w tym domu ma grać pierwsze skrzypce. Czasami prezentowane są postawy ambiwalentne. Pod pewnymi względami chciałoby się okazywać uległość i podporządkowanie, natomiast w innych dominować. Zdarzają się i takie sytuacje, że jedno albo drugie ma skłonności masochistyczne i potrzebuje, wręcz domaga się, zarówno życiowo, jak i seksualnie, aby druga strona była dominująca. Konsultowałem parę, w której dziewczyna werbalizuje potrzeby masochistyczne i domaga się ostrej dominacji w seksie, tymczasem dla jej chłopaka to nie ta bajka. Ona twierdzi, że tylko raz była szczęśliwa, kiedy udało jej się go upić i po alkoholu zachowywał się jak samiec alfa. Wtedy, kiedy trzeba było uderzyć, to uderzył z taką siłą, jakiej oczekiwała. Był wręcz filmowo dominujący. Po tej nocy z radości chciała góry przenosić, a on miał moralnego kaca. Kupił jej kwiaty na przeprosiny, czego ona w ogóle nie oczekiwała, i przysięgł jej

na kolanach, że już nigdy się tak nie zachowa. Przekreślił jej wyobrażenia, że kiedyś jeszcze może być znów tak dobrze.

Czy tych dwoje jest dalej razem?

Próbują.

Jak w takiej sytuacji zrównoważyć wskaźnik temperamentu seksualnego?

W tym przypadku nie mamy do czynienia z różnicą temperamentu seksualnego, lecz z odmiennością w zakresie sposobu zaspokojenia popędu seksualnego, czyli innymi preferencjami seksualnymi. Preferencje seksualne wyznaczają metody uzyskiwania zaspokojenia potrzeby seksualnej. Gdy ona ma określone preferencje seksualne, a on ich nie ma, pojawia się problem jakości odczuwanych doznań seksualnych. Osoba z preferencjami masochistycznymi znajdzie ukojenie w ramionach sadysty seksualnego. Dwoje masochistów lub dwoje sadystów seksualnych będzie męczyło się we wspólnym związku.

A na początku związku każdy nosi różowe okulary. Potem coś się dzieje...

Faza różowych okularów trwa do około trzech lat. Doświadczamy wtedy silnych doznań seksualnych, o ile jesteśmy dobrani w tym zakresie. Jednak równocześnie musimy być aktywni w pozaseksualnych sferach życia: nauka, praca zawodowa, realizacja ambitnych przedsięwzięć, rodzicielstwo. Zajęci wieloma sprawami zaczynamy iść przez życie obok siebie, lecz nie razem. Pojawiają się konflikty, rozczarowania rzeczywistością lub, co gorsza, osobą partnera lub partnerki.

Czy można oszukać czas i zatrzymać na dłużej te różowe okulary?

Nie ma idealnej recepty. Chemię miłości można podtrzymać tylko przez szczere zaangażowanie w relację. Przez nieustanne troszczenie się o wzajemność uczuciową, związek, partnera lub partnerkę, urozmaicanie życia seksualnego. Innymi warunkami sukcesu są: umiejętność komunikowania się i neutralizacja sytuacji konfliktowych, zrozumienie odmienności psychoseksualnej płci partnera lub partnerki. W stałych związkach ludziom wydaje się, że mogą przestać się starać. To jest często taki wilczy dół...

W pewnym sensie stały związek zabija pożądanie.

Jeżeli współżycie seksualne będziemy rozpatrywali z czysto fizjologicznego punktu widzenia, to, jak już wspomniałem, po dwóch-trzech latach trwania związku pojawia się monotonia seksualna. Wiedząc, że tak jest, powinniśmy dobrze poznać potrzeby i oczekiwania partnera bądź partnerki. Udane życie płciowe to wzajemne spełnianie często niewypowiedzianych życzeń. Sposobów na niespodzianki dziś nie brakuje.

Po jakimś czasie nawet te niespodzianki mogą stać się rutyną.

Tak może się zdarzyć w związku, w którym podstawowym motywem jego nawiązania była atrakcyjność seksualna, bez głębszej więzi uczuciowej i psychicznej. W relacji, w której seks był główną wartością jako cel sam w sobie. Musimy pamiętać, że życie seksualne nie jest dominującą formą funkcjonowania rodziny, tylko pewnym wycinkiem koła wspólnego życia. Ten wycinek może z upływem czasu spaść w hierarchii znaczeń na niższy szczebel. Aktywność seksualna może się zmniejszyć, ale partnerzy nie robią problemu z tego powodu, że druga strona nie chce się kochać codziennie. Może się okazać, że znajdujemy mnóstwo satysfakcji w innej wspólnej aktywności.

A co się dzieje, jeśli jedna osoba nadal ma bardzo duże potrzeby, a druga nie?

Po pewnym czasie narasta dysproporcja, którą trudno zniwelować. Istotne staje się znalezienie odpowiedzi na podstawowe pytanie: z czego to wynika? Czy istniała od początku, czy też pojawiła się po pewnym czasie, a teraz jeszcze bardziej się nasiliła.

Wtedy może pojawić się zdrada.

Do zdrady dochodzi, gdy w porę nie zostanie rozwiązany silny konflikt motywacyjny pomiędzy chęcią zaspokojenia potrzeby seksualnej, a potrzebą dochowania wierności. Osoba, której potrzeby są niezaspokajane, nie potrafi sobie z tym poradzić. Są również takie osoby, które nie chcą zdradzić, bo wychodzą z założenia, że prędzej się rozwiodą, niż zdradzą. Wśród zdradzających spotkamy również tych, którzy w jednym związku zaspokajają potrzebę więzi uczuciowej i miłości, w tym drugim zaś – potrzeby seksualne i oczekiwania, które nie są realizowane w tym pierwszym. Kochanek lub kochanka służą uzupełnieniu niezaspokojonych potrzeb seksualnych, takich jak seks oralny, analny czy BDSM. W stałym związku seks jest obowiązkiem i rutyną, od których się ucieka w inne ramiona.

Jak zdrada może wpłynąć na ludzi, którzy doświadczają jej w pierwszym stałym związku?

Psychologiczne konsekwencje zdrady w każdym przypadku okazują się inne, bo inne są osobowość i sytuacja każdego człowieka. Zdradę partnera gorzej przeżywają osoby o wysokim poczuciu własnej wartości i dużych ambicjach, o ściśle sprecyzowanym systemie wartości, silnie zaangażowane uczuciowo. Najczęściej dochodzi do konfliktów, decyzji nacechowanych

emocjami. Wiele osób reaguje ambicjonalnie i decyduje się na rozstanie. Zdrada zdradzie nierówna; istotna jest analiza przyczyn i motywów jej powstania. W przypadku ujawnienia zdrady partnerzy niezależnie od przeżywanych emocji powinni wyjaśnić sobie motywy jej zaistnienia. Jeżeli nie zagraża to więzi uczuciowej, problem zdrady powinien być wzajemnie neutralizowany. Jeżeli zdrada jest konsekwencją nierozwiązanego konfliktu, stanowi sygnał, że trzeba starać się odbudować nadwątloną relację. Wiele tu zależy od zachowania się osoby zdradzonej.

W jakich pozycjach najczęściej kochają się Polacy?

Życie seksualne Polaków nie jest zbyt urozmaicone. Preferujemy uprawianie seksu w jednej z trzech pozycji: od tyłu, na jeźdźca i misjonarskiej. Kobiety najczęściej preferują ostatnią; dla mężczyzn najatrakcyjniejsze są dwie pierwsze. Wybór może wynikać z nawyków i przekonań, które pozycje są najbardziej optymalne, z subiektywnego odczuwania intensywności bodźców podczas ruchów frykcyjnych (jedne kobiety lubią penetrację płytką, inne wolą głęboką), a także z poglądów religijnych (niektóre pozycje kojarzyć się mogą z grzechem lub nieprzyzwoitością).

Wyobrażam sobie taką scenę z jakiegoś domu: kobieta i mężczyzna są w łóżku, leżą w pozycji na boku, mężczyzna dokonuje tego, co ma dokonać, a ona leży jak kłoda. Nic nie czuje, nic nie robi.

Nie jest to rzadki scenariusz. W swojej praktyce spotykałem się z takimi przypadkami. Kończyły się rozwodem. Jedna z opiniowanych przeze mnie par rozpoczęła współżycie dopiero po ślubie. Nie było mowy o otwartości i partnerstwie w sferze seksualnej. O seksie decydował on: kiedy, jak często i w jakiej pozycji. Ich małżeński seks wyglądał tak: kładli się do łóżka spać,

mówili sobie dobranoc. Po krótszej lub dłuższej chwili on odwracał ją na plecy, kładł się na niej i bez żadnego przygotowania, bez gry wstępnej, czułości, robił swoje, odwracał się i zasypiał. Dla młodej kobiety, zbierającej pierwsze doświadczenia seksualne, to było coś koszmarnego. Po dwóch latach małżeństwa chciała uciec z tego związku.

Ludzie zupełnie różni, o odmiennych temperamentach seksualnych nie powinni wchodzić w związki.

Istotne różnice w sile temperamentu seksualnego mogą być przyczyną trudności w osiągnięciu harmonii seksualnej. Jednak musimy pamiętać, że dopasowanie seksualne zależy od wielu czynników: więzi psychicznej, miłości, dbałości o siebie, wzajemnych oczekiwań, rozbudzenia seksualnego, trybu życia. Temperament zmienia się wraz z wiekiem i stanem zdrowia. Początkowe różnice z upływem lat mogą się zacierać albo nasilać.

Coraz częściej, czy to w show-biznesie, czy w zwyczajnym życiu, widzi się pary o dużej różnicy wieku. Dlaczego szukamy młodszych partnerów?

Odpowiedź nie jest prosta, ponieważ, ilu jest ludzi, tyle motywacji. Ogólnie rzecz biorąc, zmieniają się stereotypy społeczne. Młodszy partner pozwala lepiej zaspokoić aktualne potrzeby partnera starszego. Kobiety sukcesu powyżej czterdziestego piątego roku życia mają już wypracowaną pozycję zawodową, o wiele mniej obowiązków, dzieci odchowane. Mają pieniądze, na to, żeby zadbać o siebie. Cechuje je też wyższy poziom potrzeb seksualnych niż równolatka, który nie jest w stanie im sprostać, bo fizjologicznie jego potrzeby są mniejsze. Tymczasem trzydziestolatek zapewnia dynamiczny seks, potrafi uwodzić i adorować. Zdarza się zresztą, że relacja z założenia wyłącznie łóżkowa przeradza się w coś więcej.

Pięćdziesięciolatek, który przeżywa kryzys wieku średniego i odczuwa lęk przed starzeniem się, również rozgląda się za młodszą partnerką. Jej imponuje pozycja, kasa, doświadczenie i odpowiedzialność. Ten podziw mile podbudowuje jego ego, a młodość dodaje mu energii i łączy możliwością przeżycia swoich szczenięcych lat od nowa. Poza tym dla dojrzałego mężczyzny, świadomego swoich deficytów seksualnych, kobieta z nierozbudzonym całkowicie popędem seksualnym jest bezpieczniejszym rozwiązaniem niż świadoma swoich potrzeb wymagająca czterdziestokilkulatka.

A co jeśli różnica wieku pojawia się w związku, który dla tej młodszej strony jest pierwszym poważnym? Czy jest to sygnał jakichś problemów?

W niektórych przypadkach partnerów starszych poszukują osoby infantylne, które nie potrafią dorosnąć i najlepiej czują się w roli dziecka. Starszy partner postrzegany jest jako substytut rodzica. Są również ludzie, którzy poprzez związek ze starszym partnerem zaspokajają swoje potrzeby narcystyczne. Związek z człowiekiem ustabilizowanym życiowo, znanym i szanowanym pozwala na zachwyt nad własnym znaczeniem i pozycją społeczną, zapewnioną dzięki starszemu partnerowi.

Czy takie związki mają przyszłość?

Układ: starszy mężczyzna–młoda kobieta jest łatwiej akceptowany niż układ odwrotny. W Polsce takie związki często są krytykowane, a osoby mało tolerancyjne pozwalają sobie na nieprzychylnie komentarze o „małżeńskiej prostytucji”. Musimy jednak uwzględnić, że duża różnica doświadczeń życiowych, odmienne oczekiwania wobec bycia razem i inne potrzeby mogą powodować trudności w porozumiewaniu się i nasilać konflikty.

Dla osób o niskim poziomie potrzeb seksualnych pożycie z partnerem starszym, zazwyczaj mniej wymagającym seksualnie, jest wygodne i zapewnia poczucie bezpieczeństwa. Dla osób z przeciętnym lub silniejszym temperamentem seksualnym związek ze starszym partnerem o małym zapotrzebowaniu na zbliżenia może stanowić – w pewnym momencie – źródło frustracji. Inne kraje są zdecydowanie bardziej tolerancyjne. W Stanach Zjednoczonych ponad czterdzieści procent kobiet między trzydziestym piątym a czterdziestym piątym rokiem życia jest związanych z młodszymi partnerami. Wynika to między innymi z większej emancypacji kobiet. Zsa Zsa Gabor w wieku sześćdziesięciu lat odbiła narzeczonego młodziutkiej miss Węgier!

Wiem już zatem, co zrobię po sześćdziesiątce: rozsmakuję się w seksie!

Właśnie o to rozsmakowanie chodzi.

CZEŚĆ II

ROZDZIAŁ VIII



DOKTORZE, MAMY PROBLEM!

Z jakimi „łózkowymi” problemami zgłaszają się do Pana pacjenci?

Problemy, z którymi zgłaszają się pacjenci, można podzielić na dwie duże grupy. Pierwsza to zaburzenia pochodzenia somatycznego (organiczne), czyli takie, które są następstwem różnych chorób i ich leczenia lub konsekwencją urazów, wypadków czy zabiegów operacyjnych. Wymienione czynniki wtórnie oddziałują na jakość życia seksualnego. Druga grupa problemów wynika z zaburzeń psychogennych. Najczęściej są to stany lękowe, niepokoje, brak pewności siebie, niska samoocena, brak umiejętności nawiązywania i budowania relacji z drugą stroną lub zaburzenia wynikające z konfliktów i problemów w związku. Związek dwojga ludzi to nieprzerwana interakcja wpływów pozytywnych i negatywnych zmieniających się w czasie. Jeżeli wpływy pozytywne dominują nad negatywnymi, wtedy w związku dzieje się dobrze albo bardzo dobrze. Jeżeli przeważają wpływy negatywne, wówczas mogą się pojawić problem z seksem. Gdy zaczyna się źle dziać w sferze emocjonalnej, ludzie tracą motywację do uprawiania seksu, bo czują się zranieni. A nawet jeśli zdecydują się na kontakt seksualny, to nie sprawia im on takiej

przyjemności jak kiedyś, staje się doznaniem obojętnym lub nawet nieprzyjemnym, mogącym prowadzić do awersji seksualnej.

Jakie problemy mogą wynikać z czynników natury organicznej?

Jak już wspomniałem, bardzo wiele chorób może powodować zaburzenia seksualne. Często pojawienie się problemów ze sprawnością seksualną, np. zaburzeń erekcji u mężczyzn czy problemów z lubrykacją u kobiet, może być pierwszym objawem jeszcze niezdiagnozowanych chorób, takich jak cukrzyca. Objawem ubocznym wielu leków stosowanych w farmakoterapii różnych chorób może być osłabienie funkcji seksualnych. Niektóre zabiegi operacyjne, zwłaszcza w obrębie podbrzusza, wykonywane w celu ratowania życia, np. operacja raka jelita grubego lub raka prostaty, z powodu wtórnego uszkodzenia włókien nerwowych i naczyń krwionośnych również skutkują problemami w sferze seksualnej. Mówiąc ogólnie, czynniki organiczne mogą powodować obniżenie popędu seksualnego u obydwu płci, zaburzenia erekcji lub wytrysku u mężczyzn, problemy z nawilżeniem pochwy lub odczuwanie bolesności podczas stosunku u kobiet, brak orgazmu.

Wyobraźmy sobie, że przychodzi do Pana kobieta, która ma z powodu leków silnie obniżone libido i całkowicie odmawia partnerowi seksu. Co się robi w takiej sytuacji? Nie jest to do końca jej wina, bo leczy się na inne schorzenie...

Oczywiście, że nie jest to jej wina. Seksuolog powinien poprosić o wspólne spotkanie z partnerem. Parze należy uświadomić, że bezpośrednią przyczyną obniżonego libido jest choroba zasadnicza, która wymaga określonego leczenia. Pośrednio może odpowiadać za to zastosowana farmakoterapia. Warto przypomnieć, że wspólne życie łączy się z poczuciem odpowiedzialności za drugą osobę przede wszystkim w przypadku choroby. Partnerzy muszą

umieć się wspierać i sobie pomagać. Jeżeli jedna osoba przyjmuje leki, które eliminują popęd seksualny, druga nie może wpędzać jej w poczucie winy, straszyć, że zacznie zdradzać, albo się z tego powodu obrażać. Podczas wizyty lekarz powinien zebrać wywiad dotyczący aktualnej choroby i chorób przebytych, zapytać o to, jakie leki są przyjmowane, w jakich dawkach i od jakiego czasu. Pozwala to na stwierdzenie, czy dana choroba i stosowana farmakoterapia mogą powodować spadek libido. Być może chorobie podstawowej towarzyszy inna, jeszcze nieniezdiagnozowana, wpływająca na popęd seksualny. Jeśli przyczyną problemów seksualnych mogą być leki, trzeba się skontaktować z lekarzem odpowiedzialnym za leczenie choroby zasadniczej. Należy wspólnie zastanowić się nad tym, czy istnieje możliwość zamiany środków na takie, które nie będą miały skutków ubocznych w postaci spadku libido.

Jeśli przyczyną niechęci do seksu będzie ból spowodowany endometriozą, odeśle Pan pacjentkę do ginekologa?

Endometrioza jest częstą przyczyną bolesności odczuwanej podczas stosunku płciowego. Wyłącznie leczenie choroby zasadniczej może przywrócić harmonię w życiu seksualnym. Seksuolog, jeżeli do niego zgłoszono się z takim problemem, zbiera dokładny wywiad, a następnie kieruje pacjentkę na badania diagnostyczne do ginekologa. Jeżeli rozpoznanie się potwierdzi, dalszym leczeniem kieruje lekarz ginekolog.

Wyobrażam sobie, że w takich sytuacjach u kobiety czy u mężczyzn spada poczucie wartości i pewności siebie.

Seksualność jest nierozzerwalnie związana z poczuciem własnej wartości. Ludzie, którzy mają udane życie seksualne, zazwyczaj mają lepszą samoocenę, cechują się wiarą we własne siły, są życzliwi i uśmiechnięci. Ci, których życie seksualne jest nieudane, uważają

się za gorszych, mają obniżoną samoocenę, są lękowi. Pacjentom seksuologicznym często trzeba uświadamiać, jakie są prawdziwe powody ich kłopotów ze sferą seksualną. Wy tłumaczyć im, że nie ma w tym ich winy. Poczucie winy może być sprawą wtórną, zaindukowaną. Wkraczając w dorosłość, często nie zdajemy sobie sprawy z tego, że życie seksualne nie będzie pasmem nieustających sukcesów. Istnieje wiele chorób, które skutkują problemami w sferze seksualnej. Czasami te problemy utrzymują się przez cały okres leczenia, a potem same ustępują. Niestety, wcale nie tak rzadko choroba zasadnicza ustępuje, a problemy seksualne pozostają. Ludzie o tym nie wiedzą. Dopiero seksuolog wytłumaczy, dlaczego życie seksualne kuleje. Moment pojawienia się choroby jest ważnym probierzem jakości relacji w związku. Spotykam się z sytuacjami, gdy niespełnienie u zdrowego partnera wpędza chorego w poczucie winy. Ważną rolę odgrywają tutaj empatia i zdolność osoby zdrowej do dostosowania swoich potrzeb do zaistniałej sytuacji. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby podejmować zachowania seksualne zastępcze, które nie będą obciążać chorego.

Jakie na przykład?

Jeżeli osoba chora nie może brać aktywnego udziału w aktywności seksualnej, to druga strona może się masturbować w jej obecności. W tym czasie może być głaskana, słyszeć zapewnienia o miłości. Uzyskuje w ten sposób namiastkę bliskości. Ważne jest, abyśmy w takim momencie byli przez cały czas razem. Choroba nie powinna dzielić. Scenariusz nie może wyglądać w ten sposób, iż osoba chora mówi do zdrowej: „Skoro masz ochotę, to idź do łazienki i zrób sobie dobrze. Jak wrócisz, to obejrzymy razem film w telewizji”

A jeśli problemy nie są natury organicznej?

Jeżeli wykluczmy etiologię organiczną, będzie to oznaczało, że problemy seksualne są pochodzenia psychogennego. Mogą wynikać z niskiego poczucia własnej wartości, kompleksów, nieśmiałości, poczucia winy. Z doświadczenia niepowodzenia w życiu seksualnym w poprzednich związkach. Lęku przed negatywną oceną ze strony partnera lub lęku przed niepożądaną ciążą albo chorobą przenoszoną drogą płciową. Stresów zawodowych, rodzinnych, przewlekłego zmęczenia. Mogą być związane z niską samooceną. U kobiet często pojawia się uczucie wstydu: że nie mają takich bioder, jakby chciały, albo takich piersi, jak „powinny”, mają za to cellulit i kilogram nadwagi. A ponieważ seks zwykło się uprawiać nago, to z niego rezygnują. Ulegają tylko, jeżeli partner jest zdeterminowany, ale...

Po ciemku...

...nawet jeżeli jest ciemno, niczego nie widać, a zasłony są ściśle zaciągnięte, to i tak taka osoba będzie nadmiernie skupiona na swojej niedoskonałości. Stan rozkojarzenia i analiza własnego wyglądu będą indukować napięcie, które wpłynie negatywnie na zakres doznań erotycznych. Te będą ograniczone albo nie będzie ich w ogóle.

Co jeszcze zaliczamy do grupy zaburzeń psychogennych?

Do czynników psychogennych zaliczamy również pojawienie się lęku zadaniowego. Charakterystyczne dla tego typu zaburzenia jest to, że brak erekcji lub erekcja częściowa pojawiają się przy usiłowaniu podjęcia stosunku płciowego, natomiast w innych sytuacjach, na przykład podczas masturbacji, wzwód jest prawidłowy. Im mężczyźni bardziej zależą na partnerce, tym słabsze podniecenie seksualne (w jego miejsce powstaje stan

napięcia nerwowego), co kończy się osłabieniem lub brakiem erekcji. Następstwem początkowych niepowodzeń jest skupienie uwagi mężczyzny na swoim problemie oraz pojawienie się lęku przed kolejnym niepowodzeniem. Dochodzi wówczas do utrwalenia się nerwicowej reakcji pod postacią zaniku wzwodu. Reakcja nerwicowa nakłada się na napięcie związane z podnieceniem seksualnym i w ten sposób osłabia jego siłę.

Czy to już wszystko?

Mogą to być urazowe doświadczenia związane ze sferą seksualną w przeszłości. Zaliczyć do ich możemy molestowanie seksualne w dzieciństwie, usiłowanie zgwałcenia albo doznane zgwałcenie. Nierzadko pierwsze doświadczenia seksualne zamiast okazać się wspaniałym przeżyciem, stają się urazem, na przykład można być wyśmianym albo upokorzonym. Pamiętam pacjenta, który cierpiał od dzieciństwa na bielactwo. Na jego ciele widoczne były charakterystyczne plamy. Dzieci mają to do siebie, że potrafią być okrutne we wzajemnych relacjach. Wyśmiewając jego chorobę, budziły w nim poczucie niepewności, wpędzały w kompleksy. Dlatego jako dorosły mężczyzna odczuwał strach przed nawiązywaniem kontaktów, bał się odrzucenia. Problemy ze sferą seksualną mogą wynikać z nadmiernego rygoryzmu religijnego i kojarzenia seksualności z grzechem. Istnieje duża grupa zaburzeń psychogennych określanych mianem diadycznych, czyli powstających w konkretnym układzie partnerskim jako wynik wzajemnej interakcji. Jeżeli w relacjach partnerskich pojawią się czynniki, które będą wpływały na ich rozluźnienie, na przykład konflikty, walka o dominację, zdrada, świadome naruszanie systemu wartości drugiej strony, to wtórnie odbija się to na sferze seksualnej. Strona uważająca się za skrzywdzoną nie ma motywacji do podejmowania współżycia.

Co robić, kiedy w łóżku zaczyna coś szwankować? Wymienić materac, partnera czy jedno i drugie?

Ani wymiana materaca, ani zmiana partnera nie wpłyną pozytywnie na funkcjonowanie w sferze seksualnej w przypadku organicznych lub psychogennych zaburzeń seksualnych. Wymiana partnera mogłaby pomóc wyłącznie w sytuacji, gdy problemy wywołane są przez dewiacyjne zachowania partnera, który nie ma motywacji do podjęcia leczenia.

A jeśli mamy świetnego partnera, który jest spełnieniem marzeń, tylko w łóżku wieje nudą?

Partnerzy znający swoje potrzeby i pragnienia potrafią wyczuć, kiedy drugiej stronie sprawi przyjemność zmiana dotychczasowego stylu współżycia. Jest to konieczne do utrzymania atrakcyjności w związku. Rutyna i nuda pojawiają się w tych związkach, w których jednemu lub dwojgu nic już się nie chce. A często nic się już nie chce, bo od dawna współżycjemy według ustalonego przez lata wzoru.

Czyli błędne koło?

W takiej sytuacji najlepiej od razu udać się do seksuologa.

Para nie może takiego problemu rozwiązać sama?

Niestety nie. Rzadko która para będzie miała takie szerokie spojrzenie na całą sytuację jak specjalista. W związku każda strona ma subiektywny ogląd problemu, wynikający z odmiennego postrzegania świata, innych doświadczeń i innej perspektywy determinowanej przez płeć. Nawet jeśli mamy dobrą wolę rozwiązać problem, to zbyt często tryb prowadzenia rozmowy opiera się na wytykaniu błędów: „Jest nudno, bo ty mnie pieścisz

zbyt monotonnie. Zawsze według tego samego schematu...”, „Pieściłbym cię lepiej, gdybyś ty...”

Przerzucanie piłeczki?

Czasami tembr głosu może spowodować, że druga strona będzie interpretować neutralną wypowiedź jako bezpardonowy atak. Dlatego bezpieczniej jest rozwiązywać problemy z udziałem psychologa lub seksuologa. Specjalista kontroluje emocje jednej i drugiej strony. W porę wkroczy z interwencją terapeutyczną. Zwróci uwagę na istotne detale w wypowiedzi każdej ze stron. Pomoże w interpretacji tego, co zostało powiedziane. Warto od początku przyjąć założenie, że jeżeli dzieje się coś niedobrego w związku, to idziemy po pomoc do specjalisty. Polacy wciąż mają z tym problem. Czy chodzi o zdrowie somatyczne, psychiczne, czy seksualne, wybierają opcję Zosia Samosia. Wiemy, co wziąć na ból głowy i na nerwy. Zioła są generalnie dobre na wszystko, podobnie jak witaminy i suplementy diety. Potrafimy się sami świetnie leczyć, leczymy też przyjaciół. Udzielamy samych mądrych, życiowych rad i... nie mamy pojęcia, że nie mamy o tym wszystkim pojęcia. Jest jeszcze doktor Google. On znajdzie odpowiedź na wszelkie pytania... zwłaszcza na forach.

W Polakach pokutuje przekonanie, że seks to nie jest coś, co się leczy. To coś, co każdy może sam naprawić: włożyć, wyjąć, do widzenia.

Włożyć i wyjąć to tylko, jak szykujemy danie z mikrofalówki. Seksualność człowieka podlega zbyt wielu uwarunkowaniom, żeby można było zaryzykować samodzielne leczenie problemów w tej dziedzinie. Jeszcze nie widziałem tak zdolnej osoby, żeby po złamaniu nogi sama ją sobie nastawiła i zagipsowała. A teoretycznie, co to za problem, skoro gipsu jest pod dostatkiem

w każdym sklepie z artykułami budowlanymi. Skąd zatem przekonanie, że można samemu wyleczyć problemy w sferze seksualnej?

Czy Polacy chętnie chodzą do seksuologa?

Obserwuję zmiany u pokolenia trzydziesto- czy czterdziestolatków. Starsze pokolenie zazwyczaj nie chodzi chętnie do seksuologa. Wiele zależy od środowiska, wykształcenia, statusu ekonomicznego. Dzięki radosnej działalności legislacyjnej naszych posłów kilkanaście lat temu wykreślono seksuologię medyczną z koszyka świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia. Uznano, że leczenie zaburzeń seksualnych nie jest zasadne. Dostęp do seksuologów stał się utrudniony. Dla ludzi uboższych albo mieszkających w małych miastach czy na wsiach – wręcz niemożliwy. Środowisko lekarzy seksuologów (tutaj pozwolę sobie na autoironię) jest ekskluzywne, wszyscy prowadzą gabinety w dużych miastach. W związku z tym, żeby mieszkaniec Pułtusza mógł spotkać się z seksuologiem, musi pojechać do Warszawy. Z drugiej strony seksuolog w małym mieście miałby zbyt mało pacjentów, aby się utrzymać. Pacjentom w dużych miastach łatwiej jest zachować anonimowość, w małym mieście życzliwe oczy szybko by wypatrzyły, kto wychodzi z gabinetu.

A kiedy Polacy najczęściej przychodzą do seksuologa: jak już mają bardzo poważny problem, czy jak czują, że zaczyna się dziać coś złego?

Mniej więcej sześćdziesiąt dwa procent polskich mężczyzn z zaburzeniami erekcji potrzebuje od dwóch do czterech lat, żeby przyjść do lekarza i zażegnać swój problem. Przez minimum dwa lata sami próbują znaleźć skuteczne rozwiązanie. Dwa lata to ponad siedemset dni i ponad siedemset nieudanych nocy. Najczęstszą

reakcją mężczyzny na kłopoty ze wzwodem jest unikanie współżycia. Jeżeli kobieta ma słaby wgląd w istotę problemu, to może okazać się, że inaczej zinterpretuje zaistniałą sytuację. Co ma zresztą sobie pomyśleć, jeżeli mężczyzna przez dwa lata nie chce się kochać? Dla niej to czytelny sygnał, że jest nieatrakcyjna, bo on jej nie pragnie, a może nawet znalazł już sobie kogoś innego.

Otrzymuje Pan dużo listów, e-maili?

Internet daje potrzebującym zupełnie nowe możliwości. Dlatego czasami zdarza się, że skrzynka mailowa jest pełna listów od osób z problemami. Gdybym chciał odpowiedzieć na wszystkie wiadomości, musiałbym zatrudnić osobę do obsługi korespondencji, aby udzielała odpowiedzi w moim imieniu. Przy szeregu innych obowiązków nie jest możliwe poświęcenie tyle czasu, abym zdołał odpowiedzieć każdemu. Jednym z częstszych pytań zadawanych przez młode kobiety jest: jak pieścić oralnie faceta, żeby było dobrze. Mają wątpliwości, czy nie zrobią krzywdy. Mężczyźni znowu mają problem, jak przekonać partnerkę do seksu analnego. Inni wręcz przeciwnie, to partnerka zażyczyła sobie takiego seksu, a ja nie wiem, jak to zrobić. Wiele kobiet i mężczyzn pyta o skuteczne leczenie przedwczesnego wytrysku albo obniżonego libido. Innych dręczą lęki i niepokój wynikające z przyłapania na oglądaniu filmów pornograficznych. Powtarzają się pytania o to, jak się pozbyć zahamowań, o najlepszą pozycję do uzyskania zapłodnienia.

A jaka to pozycja?

Klasyczna, zwana również misjonarską. W tej pozycji na sklepieniu tylnym pochwy zbiera się nasienie po wytrysku, zwłaszcza w okolicy szyjki macicy, co umożliwia plemnikom szybsze przedstawianie się do wnętrza macicy.

Podał Pan przykład, że partnerka chce seksu analnego, a mężczyzna nie wie, jak się do tego zabrać. Co w takiej sytuacji?

Aby odnieść sukces w jakiegokolwiek dziedzinie, nie tylko w seksie, niezbędne jest dogłębne poznanie teorii odnoszącej się do zgłębianego zagadnienia. Dopiero potem można się pokusić o pierwszą próbę wprowadzenia teorii w życie. Jeżeli będzie pomyślna, można zbierać kolejne praktyczne doświadczenia. Wracając do zagadnienia seksu analnego, zaproponowałbym najpierw, aby udać się do empiku i w dziale z poradnikami kupić dostępne książki o arkanach seksu analnego. Jest kilka tytułów do wyboru. W seksuologii taki rodzaj przekazania konkretnej wiedzy dotyczącej anatomii i fizjologii seksualnej oraz ośmielenia wobec określonych zachowań nazywamy libroterapią.

ROZDZIAŁ IX



SZCZYT WSZYSTKIEGO...

Po co ludziom orgazm?

Dobre pytanie. Orgazm jest naszą zdobyczą ewolucyjną, która wynika z wysokiego stopnia rozwoju ośrodkowego układu nerwowego, a co za tym idzie rodzaju neuroprzekaźników, których wydzielanie się wywołuje niepowtarzalną grę doznań i przeżyć, zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Nadrzędną rolą orgazmu jest przywiązanie do siebie dwojga ludzi, a ponadto rezygnacja z zachowań poligamicznych na rzecz monogamicznych. Dla ludzi zachowania poligamiczne są niekorzystne, w przeciwieństwie do świata zwierząt. Dlaczego? Musimy zdać sobie sprawę z prostej rzeczy. Potomstwo większości zwierząt jest praktycznie od razu samodzielne i zdolne do życia. Dziecko potrzebuje opieki przez minimum trzynaście–czternaście lat. Orgazm to swoista motywacja i spoiwo do bycia razem. Jest pewnego rodzaju bonusem dla kobiet za trudy macierzyństwa. Doświadczając orgazmu, kobieta chętniej i częściej współżyje z mężczyzną, a wtedy mężczyzna nie szuka zaspokojenia u innej kobiety. Po co ma chodzić do innych, skoro u siebie ma seks dający pełnię satysfakcji?

Większość kobiet ma przynajmniej na początku życia seksualnego problem z orgazmem, ale mężczyźni nie. Matka natura była dla nich łaskawsza.

Natura dała kobiecie łechtaczkę, narząd służący wyłącznie osiągnięciu przyjemności seksualnej. Mężczyzna takiego narządu nie ma.

Ale to was natura obdarzyła łatwością orgazmu.

Zaraz, zaraz. Porównajmy, ile procent powierzchni ciała mężczyzny stanowią strefy erogenne, a ile ma ich kobieta. Również pod tym względem wygrywacie. Kolejna rzecz to większa liczba połączeń pomiędzy półkulami mózgowymi, dzięki czemu doznania są głębsze i intensywniejsze. Dodatkowo macie zdolność do wielokrotnego przeżywania orgazmu. Jeśli mężczyzna trafi na rozbudzoną seksualnie kobietę, o dużym libido, nie zdoła sprostać jej możliwościom. Zatem z punktu widzenia biologicznego to wy zostańcie hojniej obdarowane. Gdybyśmy chcieli porównać fizjologiczny potencjał erotyczny zdrowej kobiety i zdrowego mężczyzny, to – gdy wyjściowo obydwójce będą mieli podobny poziom napięcia seksualnego – kobieta będzie w stanie przyjąć tego mężczyznę wielokrotnie, a on w pewnym momencie nie zdoła jej już zaspokoić. Jeszcze w czasach prehistorycznych ukuto mit żarłocznej zębatej pochwy, która zmienia twardego członka w wiotki i bezwładny. Do dziś w niektórych kulturach funkcjonuje pierwotny neurotyczny lęk mężczyzn przed kobiecym nienasyceniem. W ciągu ostatnich pięciu tysięcy lat mężczyźni wprowadzali mechanizmy kontroli i ograniczania seksualności swych partnerek. Narzędziami represyjnymi stały się religia i kultura, przez co u niemałej części populacji kobiet nadal występują problemy z orgazmem. Tylko kobieta, która nie ma zahamowań w poznawaniu swego ciała, która odrzuca stereotypy kulturowe, która zaprzyjaźni się z własną łechtaczką i potraktuje jako punkt wyjścia do poznawania tajemnicy optymalnej stymulacji seksualnej, nie będzie miała kłopotów z orgazmem.

A jakie kobiety je mają?

Zazwyczaj problem występuje u tych kobiet, które były poddane represyjnemu (w odniesieniu do seksualności) procesowi wychowania i socjalizacji. Obszar ciała od pępka w dół stanowił strefę tabu. Dlatego wiele młodych kobiet ma kłopoty z akceptacją siebie. Kiedy pytam je, z czym im się kojarzą narządy płciowe, to już pierwsze skojarzenia pozwalają na wstępną diagnozę problemu. W odpowiedzi słyszę, że ich wargi sromowe przypominają kawałek wątroby albo rozdeptany zgniły owoc. Widać po tych szybkich skojarzeniach, jak negują swoją kobiecość. Skoro nie widziały swojej łechtaczki, a w czasie kąpieli nigdy nie dotknęły narządów płciowych ręką, tylko przez gąbkę, bo czuły niechęć i obrzydzenie, to jak mogłyby odczuwać przyjemność podczas seksu, kiedy mężczyzna dotyka ich palcami albo wprowadza członek do pochwy?

Jak się z takim problemem postępuje?

W każdym przypadku trzeba pracować indywidualnie i poznać wszystkie uwarunkowania seksualności tej kobiety. Przede wszystkim rozpoznać źródła niechęci, przepracować negatywne nastawienia do swojego ciała. Z drugiej strony są też kobiety, które mają bardzo pozytywne nastawienie do własnego ciała, do swojej seksualności i mimo to nie mają orgazmów.

Dlaczego tak się dzieje?

Jeśli nie jest to kwestia partnera lub uwarunkowań społeczno-kulturowych, to niestety, seksuolodzy nadal tego nie wiedzą. Wciąż próbujemy rozwiązać tę zagadkę.

Zagadką są też kobiety krzyczące z rozkoszy. Mówi się, że świetnie udają orgazm...

Tak. Wystarczy obejrzeć film Roba Reinerja *Kiedy Harry poznał Sally*.

Tam są umiejętności oscarowe.

Jak zatem przy tak rozwiniętych umiejętnościach wokalizacyjnych niektórych kobiet rozpoznać, czy krzyk jest filmowy, czy stanowi oznakę rzeczywistej przyjemności? Oto jest pytanie. Na szczęście znamy odpowiedź. Przeprowadzono w tym celu odpowiednio zaprojektowane badania fizjologiczne. Specjalnie czujniki wprowadzono do odbytu badanych ochotniczek. Orgazm jest zjawiskiem fizjologicznym, którego nie można kontrolować. Dochodzi wówczas do rytmicznych skurczów mięśni miednicy małej oraz mięśnia zwieracza odbytu. Kurczące się mięśnie miednicy małej uciskają jelita, co sprawia, że wzrasta w nich ciśnienie. Można było to zmierzyć za pomocą czujnika. Kiedy kobieta faktycznie doznawała orgazmu, detektor rejestrował zmiany ciśnienia; kiedy udawała – na detektorze widniała linia prosta. Skurcze są niezależne od woli i nie można ich sztucznie wywołać. A zatem nawet gdyby kobieta symulowała orgazm przypominający mały napad padaczkowy i krzyczała, jak jest jej cudownie, to detektor i tak pokaże linię prostą.

Ale jak mężczyzna może poznać, że to jest tylko gra?

Musiałby delikatnie oprzeć opuszkę palca na zwieraczu odbytu kobiety. Podczas orgazmu powinien wyczuć mimowolne rytmiczne skurcze. Gdyby kobieta chciała obkurczać świadomie mięśnie odbytu, to działałoby się to w zupełnie innym tempie, z inną amplitudą.

Po co udawać orgazm?

Są różne powody takiego zachowania. Niektóre kobiety robią to z lęku. Nie chcą, by mężczyzna zorientował się, że nie mogą przeżyć orgazmu, czyli są niejako „wybrakowane”. Partnerki neurotyków dbają w ten sposób o to, by ci nie popadli w depresję, że są nieudolnymi kochankami. Kobiety z zahamowaniami próbują przekonać siebie, że czują coś więcej. Jednak ilekroć kobieta symuluje orgazm, strzela sobie samobója. Choć po trzech czy czterech latach takiego udawania znacznie osłabnie jej motywacja do seksu, trudno będzie jej nagle powiedzieć partnerowi, że tyle czasu go okłamywała. Wstydząc się wyjawić, że przyjemność sprawia jej inna stymulacja, kobieta wciąż wysyła mężczyźnie fałszywy komunikat, że świetnie ją pieści i jest w tym mistrzem. Ten, nie wiedząc, że robi coś nie tak, wciąż pieści ją w niewłaściwy sposób, ciesząc się z głośnego potwierdzenia, że robi to dobrze. I tak kręci się błędne koło.

Ale są też inne powody. Kobieta krzyczy i udaje orgazm podczas stosunku, gdyż jej partner nie toleruje orgazmu podczas stymulacji łechtaczki. Miałem pacjenta, który jest tu dobrym przykładem. Ten mężczyzna dostaje depresji, kiedy słyszy o potrzebie pieszczenia łechtaczki. Zrywa relacje z kobietami, które mają orgazmy łechtaczkowe. Kobiety w związku z takim mężczyzną powinny czym prędzej uciekać, zamiast silić się na udawanie orgazmu. Na koniec mogą rzucić: „Mam jedno życie i jedną łechtawkę i jest mi ona o wiele bliższa niż twoje uprzedzenia i zahamowania”.

A dlaczego ten pacjent tak nie tolerował łechtaczki?

W procesie socjalizowania swojej seksualności uznał za prawdę objawioną twierdzenie Freuda, że orgazm pochwowy jest orgazmem dojrzałym, prawidłowym, a orgazm łechtaczkowy jest orgazmem niedojrzałym, infantylnym, dziecięcym. W związku z tym

dla niego wyobrażenie o prawdziwym seksie jest takie, że mężczyzna wprowadza twardy członek w kobietę, dobija się aż do samego dna jej pochwy i to jego intensywne ruchy frykcyjne wyzwalają w kobiecie rozkosz. Nie przekonywały go żadne wyjaśnienia na temat roli łożnicy dla seksualności kobiety.

Warto wspomnieć, że są również kobiety, które odbierają orgazm łożnicowy jako nieprawidłowy. Dostaję sporo listów w tej sprawie. Nie zdają sobie sprawy z tego, że orgazm jako fenomen fizjologiczny jest jeden, natomiast są różne drogi jego wywołania. Kobiety, dzięki temu, że posiadają więcej stref erogennych na ciele, mogą ten fenomen wyzwać w różny sposób, na przykład będąc gryzionymi w płatek prawego ucha.

Czy mężczyźni też udają orgazm?

Dla wielu kobiet i mężczyzn wytrysk nasienia jest utożsamiany z orgazmem mężczyzny. Rozumowanie jest proste, skoro nie było ejakulacji, to znaczy, że nie było orgazmu. Tymczasem w przypadku mężczyzn doznanie psychiczne, czyli orgazm, i wytrysk to dwa niezależne mechanizmy, które nakładają się na siebie. Moment ejakulacji wiąże się z tym, że w tej samej chwili jest wyzwalana przyjemność psychiczna. Czasami u mężczyzn obserwujemy zaburzenie określane jako dysocjacja orgazmu – wytryskowi nasienia nie towarzyszy wówczas satysfakcja psychiczna albo intensywny orgazm nie manifestuje się poprzez wytrysk nasienia.

Orgazm bez wytrysku?

Taki mechanizm występuje u mężczyzn, którzy mają uszkodzenie rdzenia kręgowego na poziomie ośrodka wytrysku. Ponieważ orgazm to doznania wyzwalane i przeżywane w mózgu, stymulacja obszarów erogennych będzie doprowadzała do kumulowania się bodźców w obszarach odpowiedzialnych za przeżycia seksualne.

Gdy poziom kumulacji przekroczy poziom krytyczny, zostanie wyzwolony orgazm psychiczny. Orgazm bez wytrysku zdarza się też mężczyznom, którzy zbyt często podejmują kolejne kontakty seksualne. Po kolejnym wytrysku pęcherzyki nasienne i gruczoły opuszkowo-cewkowe nie są w stanie wyprodukować już nasienia. Dlatego kiedy przewody wyprowadzające są puste, dochodzi do suchych skurczów wytryskowych. Orgazm psychiczny jednak wystąpi.

A co jeśli partner w trakcie stosunku wyobraża sobie, że uprawia seks z inną osobą?

Intensyfikuje sobie głębokość doznań lub jeżeli współżyje z nieatrakcyjną partnerką, pozwala mu to na utrzymanie twardości erekcji.

Ale czy to jest dopalacz fair, czy nie fair?

Sytuacja, w której ktoś zaczyna fantazjować w trakcie seksu z aktualnym partnerem bądź partnerką, może świadczyć o tym, że kontakty seksualne stały się monotonne i przypominają nudną pracę na taśmie montażowej w fabryce, która robi ładne, ale wciąż takie same przedmioty pożądania. Fantazjując, poszukujemy urozmaicenia. Być może zaszła jakaś zmiana w wyglądzie naszego partnera bądź partnerki i zamykamy oczy po to, żeby oderwać się od tu i teraz. Może to wynikać z ochoty na zdradę, ale boimy się jej konsekwencji, zatem chcemy wyobraźnią przenieść się do tej wymarzonej sytuacji i w ten sposób zwiększyć intensywność doznań, nie narażając na szwank trwałości związku. Czy to jest moralne, czy też niemoralne, czy to jest fair, czy nie, zależy od hierarchii wartości i oceny moralnej danej osoby.

Czyj orgazm jest intensywniejszy: kobiety czy mężczyzny?

To pytanie towarzyszy ludzkości od zarania dziejów. W mitologii greckiej opisano spór, jaki toczył się pomiędzy Herą i Zeusem, na temat tego, która płeć osiąga więcej przyjemności w czasie seksu. Zeus twierdził, że mężczyzna, Hera uważała, że kobieta. Spór wydawał się nie do rozstrzygnięcia. Aby znaleźć odpowiedź, wysłano na ziemię wróżbitę Terezjasza, który całe życie przeżył jako mężczyzna. Po śmierci bogowie zmienili mu płeć i już jako kobieta miał przez kilka lat żyć na ziemi, współżyć, a potem rozsądzić jako mędrzec, czyja przyjemność jest większa. Jego wyrok był następujący: jeżeli przyjąć, że orgazm składa się z dziesięciu równych części, dziewięć z nich przypada kobiecie, a jedna mężczyźnie. To jest odpowiedź na to pytanie.

A co z orgazmem jednoczesnym? Czy to kolejna bajka?

To jest mit powielany w kolorowych magazynach, forsujących pogląd, że związek udany pod względem seksualnym to taki, w którym orgazm udaje się przeżyć jednocześnie. Zapewne u niektórych par jest to możliwe, ale nie wtedy, kiedy jednoczesna przyjemność jest głównym celem. Ale już z samego założenia jest to trudne zadanie. Musimy pamiętać, że w łóżku znajdują się dwie osoby, u których biologiczna regulacja przeżywania orgazmu jest odmienna. Poziom ich napięcia seksualnego regulują inne hormony. Po całym dniu pracy występuje u nich też inny stan zmęczenia układu nerwowego. Każde z nich ma inny poziom neuroprzekazników oraz inny poziom wyjściowy ochoty na seks. Istnieje bardzo dużo zmiennych, które mogą spowodować, że jednoczesne przeżywanie orgazmu będzie utrudnione lub wręcz niemożliwe. Ale to nie oznacza, że seks jest nieudany. Nie wolno koncentrować się na tym, aby przeżywać jednocześnie orgazm, bo jeżeli nam się nie powiedzie, pocujemy głęboką frustrację.

Wspólnie musimy się tylko nauczyć, w jaki sposób możemy sobie sprawiać jak największą przyjemność.

ROZDZIAŁ X



PLAC ZABAW

Z doktorem Andrzejem Depko odwiedziliśmy warszawski sex-shop. Właściwie dwa sex-shopy, które oddzielał gabinet dentystyczny, co wydało nam się dowcipem rodem z polskiej komedii. W pierwszym sklepie na parterze można było poczuć się jak w salonie z telefonami komórkowymi, ale zamiast nich na tle białych ścian prezentowały się kolorowe wibratory o najróżniejszych kształtach. Piętro niżej czerwony korytarz zapraszał do zapoznania się z wyrafinowanymi gadżetami przypominającymi narzędzia tortur. Cukierkowe wibratory na półkach zastąpiły tam metalowe obręcze, ponadmetrowe penisy w każdym odcieniu skóry, maski gazowe, drobne przedmioty z zębatymi kołami do wywoływania bólu o różnym nasileniu. Drugi sklep stawiał na lateksowe stroje, tandetne szpilki i filmy pornograficzne dedykowane wszelkim preferencjom seksualnym. Siedzący tam manekin mężczyzny w skórzanych stringach, z pejczem w dłoni i masce z diabelskimi rogami szybko nas przegonił.

Kiedy warto wybrać się do sex-shopu? Gdy do związku wkrada się rutyna?

Niekoniecznie należy czekać do momentu, aż na progu sypialni zagości rutyna. Przede wszystkim, aby zawitać w takim miejscu, niekoniecznie trzeba być w stałym związku. Jeśli ktoś jest singlem

i ma potrzebę zaspokojenia swoich pragnień w niebanalny sposób, zabawki z sex-shopu pozwolą mu urozmaicić sobie samotność.

Sprzedawczyni: Tylko około dwudziestu pięciu procent moich klientów stanowią singielki, które kupują sobie wibrator. Przeważnie są to pary. I nawet niekoniecznie coś im zaczyna się psuć w łóżku, tylko mają udany seks, ale chcą, żeby było jeszcze fajniej, i szukają sposobu na urozmaicenie. Dobrze jest stopniowo wprowadzać zabawki do łóżka.

Kto częściej przychodzi do sex-shopu: kobiety czy mężczyźni?

Sprzedawczyni: Częściej panowie, ale powoli się to zmienia. Przeważnie jest tak, że przychodzi kobieta i mówi: jakie to ładne, przyjdzie tu po to moja „karta kredytowa”. Potem przychodzi mężczyzna i kupuje dla niej. Panie też się wstydzą. Jeżeli para chce sobie urozmaicić seks, to częściej przychodzą panowie.

Czyli to mężczyzna decyduje?

Sprzedawczyni: O nie. Mężczyzna płaci, a kobieta decyduje. Mężczyzna, jeśli już, wybiera model: siłę, kształt, jak przyjdzie do koloru, to wtedy zaczyna się zastanawiać, jaki lubi jego partnerka. Klienci często pytają mnie o radę, który kolor bardziej mi się podoba.

Kolor jest taki ważny?

Sprzedawczyni: Oczywiście, że tak. Mam klientkę, która przychodzi średnio raz-dwa razy w miesiącu. Wiem, że ma mieszkanie w odcieniach niebieskiego. Dlatego kupuje wszystko w kolorach błękitu, granatu, szafirów.

Co się najlepiej sprzedaje?

Sprzedawczyni: Wibrator We Vibe. Kobieta umieszcza go w pochwie, a jej partner, który jest na przykład w delegacji, może za pomocą aplikacji w telefonie sterować urządzeniem i kontrolować przyjemność, którą kobieta przeżywa. To absolutny hit, wart swojej ceny. Ten wibrator można stosować nawet w pracy, siedząc za biurkiem. Sama go używam. Wycieczki rowerowe po lesie nabrały dla mnie zupełnie nowego znaczenia.

Czy ten typ wibratora sprawdza się tylko w przypadku seksu na odległość?

Sprzedawczyni: Ależ skąd. Można być nawet obok siebie i nakręcać się nawzajem sytuacją.

Czy Pan też sądzi, że lepiej stopniowo wprowadzać zabawki do łóżka? Może od razu skoczyć na głęboką wodę?

Gdy ktoś przychodzi do sex-shopu po raz pierwszy, to musi się oswoić z widokiem i zapoznać z ofertą. O ile zastosowanie i kształt wibratora nie będą budzić wątpliwości, to pozostałe gadzety mogą rozpraszać i traci się z oczu cel, który nas tam sprowadził.

A co by Pan polecił na dobry początek parze, która pierwszy raz jest w sex-shope?

Na początku trzeba się zastanowić, czego tak naprawdę obydwoje potrzebują. Zaproponowałbym stymulator łechtaczki, żeby kobieta odkryła nowe możliwości, jakie może jej zaoferować łechtaczka i jakie jeszcze kryje tajemnice. Mężczyzna, żeby zobaczył, jakimi możliwościami erotycznymi dysponuje jego partnerka i jak on może na nie oddziaływać. Mężczyzna może patrzeć, jak kobieta sama się pieści, i to już będzie dla niego przyjemne, ale również on może kontrolować zakres i rodzaj stymulacji, dzięki czemu dostarczy partnerce nieznanych jej dotąd doznań.

A co kobieta może zaoferować ciekawego mężczyźnie z gadżetów erotycznych?

Kobieta może przyjść po bieliznę erotyczną. Mężczyźni są wzrokowcami, więc widok partnerki w bieliźnie z sex-shopu może sprawić dużo przyjemności. Oprócz tego tym samym wibratorem, którym kobieta się sama pieści, można stymulować mężczyznę. Stymulacja okolicy wędzidełka napletka lub okolicy gruczołu krokowego będzie dawała zupełnie nowe doznania. Pary bardziej otwarte na nowe doznania mogą wypróbować stymulatory gruczołu krokowego.

Sprzedawczyni: Panowie często dla siebie, dla swojej psychicznej frajdy, kupują różnego rodzaju wiązania. Na przykład taki nieco dłuższy od krawata wąski pas materiału można wykorzystać w łóżku jako klasyczne wiązanie nadgarstków czy nóg. Można też stanąć przy drzwiach, jedną końcówkę przełożyć przez górną część drzwi, między skrzydło a framugę, zamknąć drzwi i dłuższą część wiązania trzymać w rękach, opierając się całym ciężarem, jak na huśtawce. Partner może z nami nieźle się pobujać. Im więcej trzeba włożyć fantazji w pozornie prosty przedmiot, tym więcej przyjemności.

Rozumiem, że głównie trzeba zaspokoić potrzeby mężczyzny – wzrokowca. A co z innymi zmysłami?

Sprzedawczyni: Świeca do masażu działa na wszystkie zmysły, może oprócz smaku. Pod wpływem ciepła zaczyna się roztopiać. Za pomocą uzyskanego w ten sposób gęstego aromatycznego olejku możemy zrobić niezwykle sensualny masaż.

A coś dla zmysłu smaku?

Sprzedawczyni: Puder do ciała, na przykład o smaku czekolady. Panowie często próbują w ten sposób zachęcić partnerkę do seksu oralnego. Paniom doradzam, żeby wybrały dziesięć miejsc na ciele, przypudrowały je, zgasiły światło (bo puder nie tylko smakuje, lecz także błyszczy) i kazały partnerowi odnaleźć te miejsca. Jeśli je znajdzie, dostanie nagrodę. Nie znajdzie – będzie musiał szukać językiem. No i fantazja już jest.

Czy można uzależnić się od gadżetów seksualnych?

Teoretycznie można się uzależnić od rodzaju stymulacji erotycznej. Multiwibrator, który w trzonie ma kuleczki poruszające się ruchem rotacyjnym, gdzie obraca się żołądź, i jest wyposażony w uszy królika, które masują łechtaczkę, dostarcza jednocześnie wielu intensywnych doznań. Żaden mężczyzna nie jest w stanie jednocześnie stymulować punktu G, tylnego sklepienia pochwy i łechtaczki. Jeżeli młoda kobieta przyzwyczai się do takich pieszczot, to nawet mimo dużej pobudliwości nie osiągnie zaspokojenia seksualnego w układzie partnerskim z mężczyzną (sama, podczas masturbacji, osiągnie orgazm bez problemu). Jest to zespół zakodowanych reakcji seksualnych powstały na skutek uzyskiwania satysfakcji seksualnej poprzez masturbację specyficznym rodzajem bodźców somatycznych.

Zastanawiam się, co może leżeć u podstaw niechęci do odwiedzania sex-shopów.

Proces wychowania, w którym seksualność kojarzona jest z uczuciem wstydu. Niektórym towarzyszy lęk, że zostaną zobaczeni przez znajomych. Jeszcze inni boją się swoich reakcji lub tego, że spotka ich coś przykrego ze strony sprzedawcy, na przykład zostaną wyśmiani. Chodźmy teraz na dół, gdzie jest oferta dla ludzi,

którzy szukają wyrafinowania w seksie. Robi się czerwono, czyli będzie sprośnie.

Tu już są naprawdę dziwne rzeczy. To coś przypomina wędzidło dla konia, a to...

To są maski przeciwigazowe, z wojskowego demobilu. Tu przychodzą różnego rodzaju fetyszyści, z bardziej wyrafinowanymi potrzebami. Te preferencje są naprawdę różne. Ludzie poszukujący nowych doznań zaopatrują się w stymulatory lub zatyczki analne. Fetyszyści medyczni kupują wzierniki pochwowe i analne do zabawy w doktora. Tutaj gadżety dla siebie znajdują też homoseksualiści.

Jak by Pan scharakteryzował pary, które korzystają z tak wyrafinowanych gadżetów?

Preferencje seksualne kształtują się w okresie dojrzewania na drodze trzech typów procesów konkretyzacji, mentalizacji i socjalizacji. Konkretyzacja sposobów zaspokojenia potrzeby seksualnej polega na tym, że w miarę nabywania doświadczeń dochodzi do ograniczania sposobów zachowań nieefektywnych na rzecz tych, które pozwalają na uzyskanie wyższego poziomu satysfakcji seksualnej i ulegają w ten sposób wzmocnieniu. W procesie konkretyzacji następuje także kształtowanie szczegółowych, indywidualnych upodobań związanych ze sposobem uzyskiwania satysfakcji. Dotyczy to zarówno upodobań klasyfikowanych jako normalne, jak i tych, które są zaliczane do dewiacji. Mechanizm ten odpowiada za upodobania do rozmaitych wyrazistych cech psychofizycznych (koloru włosów, budowy ciała, poziomu inteligencji, ulubionych pozycji, relacji typu dominacja–uległość). Konkretyzacja jest mechanizmem działającym na ślepo i w niekorzystnych warunkach może stanowić

o utrwaleniu się wadliwego stylu uzyskiwania satysfakcji seksualnej; mam tu na myśli na przykład powstawanie zboczeń. Czasami różnego rodzaju bodźce obojętne albo zupełnie przypadkowe mogą nabrać siły bodźca dominującego. I okaże się, że zwykły seks nie sprawia przyjemności, ale już seks połączony z kluciem taką przyjemność daje. Równie silne doznania może wywoływać skrępowanie sznurem lub przywiązanie do łóżka. Takie preferencje wykształcają się powoli. Jeżeli zwykły seks nie sprawia już przyjemności, to zainteresowanych motywuje do poszukiwań. Ludzie szukają inspiracji w internecie, czytają książki, fora internetowe, próbują intuicyjnie różnych rzeczy.

Zastanawiam się, jak zadbać o aspekt bezpieczeństwa. To wszystko wygląda tak, jakby miało nam wyrządzić krzywdę.

O udanym seksie decyduje nie tylko obopólna satysfakcja, lecz także poczucie bezpieczeństwa. Norma partnerska reguluje wzajemną interakcję seksualną partnerów. Pojęcie normy partnerskiej obejmuje dość szeroki wachlarz zachowań i praktyk seksualnych, o ile spełniają pięć następujących warunków: dojrzałość partnerów, obustronną akceptację podejmowanych zachowań (decyzje podejmowane są świadomie bez przymusu, bez emocjonalnego szantażu), dążenie do obustronnej rozkoszy, nieszkodzenie zdrowiu swojemu i partnera oraz nieszkodzenie innym ludziom (społeczeństwu). Jeżeli przestrzegamy tych zasad, to można eksperymentować. Reszta jest kwestią wzajemnego zaufania i odpowiedzialności.

Będąc tu, nie sposób nie zapytać o fenomen *Pięćdziesięciu twarzy Greya*. Podobno ta fabuła otworzyła Polaków na różne zabawki erotyczne...

Ta fabuła jest rodem z przedwojennych powieści dla kucharek. Trudno w tym filmie znaleźć motywy, które mogłyby stymulować wyobraźnię. Z seksuologicznego punktu widzenia jest to opis relacji, w której naruszone zostają kryteria wspomnianej już normy partnerskiej. Mężczyzna o zaburzonych preferencjach seksualnych (akademicki przykład sadyzmu seksualnego) spotyka kobietę, która takich preferencji nie ma. Ona jest gotowa się poświęcić przez jakiś czas i spróbować odnaleźć się w świecie jego doznań. Bo on jej imponuje swoją pozycją i stylem życia. W związku z tym godzi się na proponowane praktyki seksualne nie dlatego, że sama poszukuje intensywnych doznań, ale dlatego, żeby go nie stracić.

A on milioner...

Milioner ma swój kaprys, łaskawie zwraca na nią uwagę i ona, studentka literatury pracująca dorywczo w sklepie z gwoździami, ląduje w jego apartamencie. Aby było pikantniej, ona jest oczywiście dziewicą i swoje dziewictwo składa w ofierze na ołtarzu boga miłości. Dziewczyna zakłada, że za takie poświęcenie on na pewno ją pokocha od drugiego wejrzenia, skoro nie zakochał się jeszcze od pierwszego. Nie uwzględnia ewentualności, że jest ofiarą manipulacji. Nie bierze pod uwagę, że ten mężczyzna ma określone preferencje seksualne. Bo ona nie rozumie, czym są preferencje seksualne i jak bardzo potrafią determinować zachowanie osoby pragnącej je zaspokoić. Tytułowy bohater aktywnie poszukuje kobiet, które może potraktować przedmiotowo. Bo tylko takie traktowanie drugiej osoby dostarcza mu przyjemności. Dlatego ta reakcja jest z góry skazana na niepowodzenie. On jest w stanie stworzyć komplementarny związek wyłącznie z masochistką seksualną z krwi i kości. Masochistka uwielbia takie traktowanie i czerpie z niego autentyczną przyjemność. Można wymierzyć jej chłostę i ona przeżyje orgazm, zanim on ją w ogóle dotknie. Jedna

z teorii wyjaśniających łatwość uzyskiwania przyjemności seksualnej przez te osoby tłumaczy to specyficzną budową mózgu, a konkretnie występującym osobniczo bliskim położeniem ośrodka przyjemności i bólu. Intensywne kumulowanie bodźców bólowych sprawia, że pobudzenie obejmuje również ośrodek orgazmu. Tylko z taką kobietą Christian Grey miałby szansę stworzyć udany związek oparty na dominacji i podporządkowaniu. Film kończy się tak, jak w realnym życiu kończy się wiele związków niedobrych pod względem emocjonalnym i seksualnym. Ona odchodzi, bo nie potrafi dostosować się do oczekiwań partnera. Ofiarowała mu dziewictwo, on jej nie pokochał, wysmagał ją różgą, co do orgazmu jej nie doprowadziło. Bajka się skończyła.

Co dało *Pięćdziesiąt twarzy Greya*?

Książka i film pokazały, że wśród nas żyją ludzie, którzy czerpią przyjemność w sposób inny, niżby społeczeństwo sobie to wyobrażało. Nie zawsze wygląda to w ten sposób, że przychodzimy po pracy do domu, zapalamy świece, mówimy sobie miłe słowa, pijemy kieliszek szampana lub czerwonego wina do kolacji, potem wspólna kąpiel, następnie długa gra wstępna, stosunek w pozycji klasycznej. Po skończeniu stosunku on nadal jeszcze całuje i pieści partnerkę, wymawia miłosne zaklęcia, potem po piętnastu minutach powtarza ponownie stosunek i dopiero wtedy zasypiają wtuleni w siebie. W społeczeństwie żyją również ludzie, którzy czerpią przyjemności według innego scenariusza. Oni też mają do tego prawo. Nie narzucają się ze swoimi potrzebami seksualnymi. Dobierają się zgodnie ze swoimi preferencjami. Odnajdują się na forach internetowych, a potem spotykają w realu. Nikt nikogo nie zmusza do nietypowych zachowań. Christian Grey również nie rzucił się na Anastazję ani nie dosypał do jej drinka tabletki gwałtu, aby potem zawlec do czerwonego pokoju.

Powiedział jej, że do tego pokoju nie ma prawa wstępu, bo to jest jego świat, przed którym chciał ją ochronić. Była to oczywiście manipulacja. Zakazany owoc, który kusi. Chciała wejść, spróbowała, przekonała się, że to nie jej bajka.

W sex-shopie jest półka z gadżetami z podobizną Greya i jego dziewicy...

Ta półka to typowy chwyt marketingowy bazujący na popularności filmu. Na film można pójść raz. Jeden raz wydać pieniądze na bilet. Tymczasem gadżety można sprzedawać długo po tym, jak film zniknie z ekranów kin. George Lucas zbił majątek nie tylko na realizacji *Gwiezdnych wojen*, lecz także na tym, że zastrzegł sobie w kontrakcie prawa do zysku ze sprzedaży gadżetów związanych z filmem. Gadżety oferowane na półce z podobizną Greya były w sex-shopach od zawsze. Tylko nie były opakowane w pudełko z napisem „Pięćdziesiąt twarzy Greya”.

Ale teraz te kobiety, które przeczytały książkę, dostały rumieńców na twarzy, pobiegły do sex-shopu i chciały właśnie tego Greya...

Drewnianą linijkę możemy kupić w sklepie z artykułami piśmienniczymi za osiem złotych. Za taką samą z napisem „Grey” w sex-shopie zapłacimy czterdzieści jeden. Zapewniam, że niezależnie od tego, której linijki użyjemy, uderzenie w nagi pośladek boli jednakowo. Po co więc przepłacać? Krótko mówiąc, Grey to ściema.

Nie tylko literacka.

De gustibus non est disputandum.

ROZDZIAŁ XI



FANTAZJE EROTYCZNE

Skąd się biorą fantazje erotyczne?

Fantazje są wytworem naszej wyobraźni. To właśnie wyobraźnia jako pierwsza wprowadza nas w arkana miłości i seksualności. To ona karmi nas bogactwem przeżyć na długo przed pierwszym pocałunkiem, pierwszym dotykiem i tak długo oczekiwaną inicjacją. Wyobrażając sobie konkretne zachowania, poznajemy, co nas podnieca, a co na nas nie działa. Może się też okazać, że na poziomie świadomości pewne zachowania seksualne uważamy za grzeszne, niedopuszczalne, bo tak mówi norma społeczna, i z niepokojem stwierdzamy, że fantazja o tym zachowaniu nas podnieca. Fantazje erotyczne są całkiem normalnym i naturalnym fenomenem psychiki, czymś, co składa się na naszą seksualność. Ujawniają się w nich zarówno nasze indywidualne cechy osobowości, jak i warunki społeczne, w jakich dojrzewaliśmy. A także różne mity i przesady, którymi nasiąkamy. Na treść fantazji będą miały wpływ obejrzone filmy, przeczytane lektury, odbyte rozmowy. Fantazjując, przypominamy sobie różne zdarzenia z przeszłości, dajemy ujście marzeniom i oczekiwaniom. To właśnie fantazje czasem sygnalizują nam niezaspokojone potrzeby seksualne, niekiedy mają one także moc terapeutyczną – dzięki nim zaspokajamy potrzebę bliskości z kochaną osobą. Fantazje mogą

odzwierciedlać niezadowolenie lub rozczarowanie z aktualnego związku, mogą wyrażać uczucie niedosytu erotycznego. Ale marzenia erotyczne rodzą się też wtedy, gdy partnerzy bardzo się kochają i są dla siebie nawzajem atrakcyjni. Dla niektórych fantazje mogą stanowić wyraz kompensowania sobie zachowań, do których nie dojdzie, bo wiadomo, że partner lub partnerka nigdy się na coś takiego nie zgodzi. Dla innych fantazja będzie możliwością dostępu do partnera bądź partnerki całkowicie nieosiągalnego – znanej aktorki czy celebryty. Można też w fantazjach realizować nietypowe preferencje seksualne czy zachowania, których się wstydzimy, na przykład marząc o zgwałceniu.

To jedna z najczęstszych fantazji?

Tak. Poddając się woli wyimaginowanego napastnika, kobieta uwalnia się od odpowiedzialności i poczucia winy. To napastnik wymusza takie zachowania, jakich ta kobieta pragnie. Zachowując pozory przymusu, ona uwalnia się od poczucia winy, gdyż zdana jest na łaskę kogoś potężniejszego. Tak naprawdę ten gwałt nie jest formą spełnienia ukrytej potrzeby zostania zgwałconą. Kobieta w rzeczywistości wcale tego nie pragnie. Nie pragnie bólu, z którym prawdziwy gwałt jest związany. Przyjemność kryje się w samym przymusie. To przymus umożliwia spełnienie ukrytych pragnień. Uwalnia od poczucia winy i grzechu. Gwałt ukazuje skrywane myśli o tym, co kobieta chciałaby lub mogłaby zrobić, ale się powstrzymuje.

O czym jeszcze marzą kobiety?

O seksie z nieznajomym, który nie wie, kim jest kobieta, nie zna ani jej imienia, ani adresu. Kobieta ma pewność, że nigdy więcej tego mężczyzny nie spotka, może zatem pozwolić sobie na pełnię seksualnej ekspresji, na całkowity brak zahamowań, na ujawnienie

rozmiaru własnego apetytu seksualnego. Wiele heteroseksualnych kobiet marzy o praktykach seksualnych z inną kobietą. Co wcale nie oznacza homoseksualnych skłonności. Kobieta z fantazji stanowi projekcję tego, co fantazjująca sądzi na swój temat. W kontakcie z inną kobietą można otrzymać to, czego nie dostarcza jej związek. Kobieta z fantazji jest czuła, doświadczona, zna wszystkie strefy erogenne, wie, jak je optymalnie stymulować, wie, jak wywołać rozkosz. A aktualny partner jest tego obrazu zupełnym przeciwieństwem. Są kobiety fantazjujące o dominacji nad mężczyzną, co pozwala im na odreagowanie codziennej zależności. Uzyskując przewagę nad mężczyzną, występując w roli agresora seksualnego, kobieta wzmacnia swoje ego. Dumna i wyzwolona czyni z mężczyzny przedmiot swojego pożądania. Z tradycyjnie pasywnej seksualnie staje się aktywna, dostarcza tylko tyle przyjemności, na ile sama ma ochotę. Można w ten sposób potwierdzić swoją erotyczną wartość. Z fantazjami o dominacji korespondują fantazje o uwiedzeniu młodych niedoświadczonych chłopców, których kobieta wprowadza w świat erotyki.

A o czym marzą mężczyźni?

Mężczyźni są z natury poligamiczni i pragną kochać się dużo i często z wieloma kobietami. Ponieważ te inne kobiety zwykle należą już do innych mężczyzn lub po prostu są nieosiągalne, pozostaje tylko pomarzyć. Tymczasem aktualne partnerki lub żony potrafią skutecznie okiełznać ich pragnienia. Zatem mężczyźni marzą i fantazjują: o byłej dziewczynie, o koleżance z pracy, sąsiadce, znanej aktorce lub piosenkarce, księżniczce z krwi i kości, o długonogiej blondynce z filmu porno, o nauczycielce angielskiego, nieznanym z windy. Generalnie wszystkie one są wiecznie młode, seksualnie nienasycone, perwersyjne, wyuzdane i doświadczone w arkanach miłości. I koniecznie chcą się kochać na okrągło.

W przeciwieństwie do tej, która niweczy tak dobrze zapowiadające się plany podbojów. Mężczyźni zawsze byli i będą wzrokowcami i to zmysł wzroku odgrywa u nich kluczową rolę w podejmowaniu aktywności seksualnej. Dlatego kobiety ubrane w zmysłową bieliznę, lateks, skórzany kombinezon i z pejczem jako atrybutem, w wysokich szpilkach, z dużymi piersiami czy o ciemnej karnacji skóry stanowią obiekt westchnień i pragnień dziesiątków z nich. Fantazje te mogą być symbolem wyrażającym wczesnodziecięce zakodowania, pierwsze skojarzenia i zachowania seksualne, jak również symboliczną formą więzi z partnerem seksualnym, z idealnym partnerem. Bywają również powiązanie z innymi fantazjami, na przykład sadomasochistycznymi.

A kiedy warto realizować fantazje? Jakie fantazje sprawiają, że seks będzie lepszy?

Nie ma żadnej pewności, że będzie lepszy. W fantazji wszystko wykreowaliśmy, łącznie z naszymi odczuciami i emocjami. Natomiast w fantazji, którą chcemy zrealizować, odczucia mogą nas głęboko rozczarować. Partner będzie zachowywać się nie tak, komary mogą gryźć, pozycja sprawi ból. W filmie *To właśnie seks* różne aspekty seksualności przedstawione są w przerysowany sposób, jest tam też ukazana próba realizacji fantazji o gwałcie. Żona marzyła o tym, żeby zostać zgwałconą, mężowi to nie do końca odpowiadało, ale starał się wychodzić naprzeciw jej oczekiwaniom i napadał ją regularnie. Oczywiście ona za każdym razem rozpoznawała go, co ją rozczarowywało. Pewnego dnia zostali napadnięci na podziemnym parkingu. Po ogłuszeniu męża dwóch zamaskowanych napastników rzuciło się na żonę. I nie było już tak pięknie jak w fantazji. Tymczasem to mąż wreszcie stanął na wysokości zadania i sprokurował tę scenę. W całym zamieszaniu zdołał się ukryć i przebrać, a gdy dołączył do sprawców, ci się

wycofali. Jednak kobieta uwierzyła, że zostanie naprawdę zgwałcona i zamiast poddać się woli napastnika, zmasakrowała potencjalnego gwałciciela, którym był jej mąż. Skończyło się na tym, że mężczyzna wyładował w szpitalu. Kolejna próba realizacji fantazji o gwałcie zakończyła się fiaskiem, a nie przyjemnością.

Jeżeli mamy wspólnie realizować fantazję, to przede wszystkim obydwójce musimy mieć pełne przekonanie, że chcemy ją zrealizować. Ponieważ jest to wspólna decyzja, nie można potem sobie wyrzucać, że coś poszło nie tak, albo mieć do siebie żal. Jeden z moich pacjentów namawiał żonę, aby kochać się w trójkącie. W układzie dwóch facetów, a ona jedna. Ona początkowo nie chciała, ale w końcu dla świętego spokoju się zgodziła. Mąż przyszedł z kolegą. Gdy ona się temu koledze oddawała, pacjenta ogarnęła zazdrość. Wyrzucił kolegę, a żonie naubliżał, że jest kurwą, ponieważ, jak to określił: „Zbyt ochoczo dupą ruszała, a nie powinna”.

A jeśli ktoś ma „skromne” fantazje, dajmy na to marzy o seksie analnym?

To może, zamiast powiedzieć wprost, zacząć w czasie kontaktu seksualnego delikatnie pieścić okolice odbytu palcem lub językiem. Aby pokazać drugiej stronie, że ta okolica jest również strefą erogenną. Może też zaproponować wspólne obejrzenie *Ostatniego tanga w Paryżu*, zaliczanego już do klasyki kina, a po filmie nawiązać do słynnej sceny z masłem i zasugerować odegranie jej w sypialni. Musimy jednak pamiętać, że to, co wygląda podniecająco na filmie lub w fantazji, w rzeczywistości może być rozczarowujące. W realu partnerka zamiast krzyczeć z rozkoszy, może krzyczeć z bólu.

Czyli jeśli już przechodzimy do realizacji fantazji, to układamy wspólny scenariusz?

Realizujemy wyłącznie wspólne scenariusze. Musimy pamiętać, że w dowolnym momencie druga strona ma prawo się wycofać i nie spotka się z tego powodu z wyrzutami. Rozmawiając z pacjentami o ich życiu seksualnym, spotykam się również z sytuacjami, w których podzielenie się swoją fantazją spotkało się z aplauzem drugiej strony. Wspólne zrealizowanie nawet najbardziej dziwnej fantazji sprawiło partnerom wiele przyjemności. Ludzie realizują różne fantazje: współżycia w kinie, w przebieralniach, na łące, w samochodzie, w windzie. Nawet jeśli się coś nie uda, bo winda się zatrzyma za szybko, to i tak sprawia to mnóstwo frajdy. Wszystko zależy od osobowości i otwartości pary. Czasami niektórych fantazji bezpieczniej nie realizować, jeżeli miałyby się potem okazać, że nie dorośliśmy do tego, by je wprowadzać w życie.

A seks tantryczny, czy jest dla każdego?

Seks tantryczny to nie urozmaicenie seksu o nowe pozycje. Nie jest to alternatywa dla znudzonych par poszukujących nowych sposobów na przeciwdziałanie monotonii w sypialni. To nie jest następujący scenariusz:

– Kochanie, kupiłem w empiku *Kamasutrę*. Spójrz, ty będziesz dakini, obdarzoną mocą kreowania nowych wyznawców. Ja będę pretendował do miana adepta. Usiądziemy sobie nago na plaży, o zachodzie słońca. Ja przyjmę pozycję lotosu, ty mnie opleciesz nogami i tak będziemy medytować seksualnie, aż wzbudzimy w sobie energię przeciwstawnych płci.

[Na plaży]

– Czujesz?

– No czuję.

– Co czujesz?

– Piasek mi w tyłek wchodzi...

Tantra jest systemem religijno-filozoficznym. Aby poznać naukę tantryzmu, adepci muszą znaleźć mistrza, który wprowadzi ich w arkana seksualności tantrycznej. To nie tylko zmiana sposobu myślenia o seksualności, lecz także diametralna zmiana filozofii życiowej.

Kobieta przegląda babskie pisma i trafia na artykuł o seksie tantrycznym, który może położyć kres nudzie w związku. To brzmi dla niej obiecująco.

Jak w sypialni wieje nudą, to przeczytanie artykułu o seksie tantrycznym niewiele zmieni. Podstawą dla pozytywnej zmiany jest odpowiedzenie sobie na pytanie, skąd się bierze ta monotonia.

Ale ludzie wstydzą się powiedzieć drugiej stronie: „Kochaj się ze mną inaczej, bo tak robiłeś to ze mną wczoraj, rok temu i pięć lat temu”.

Na początek możemy zaproponować wspólne zakupy, ale tym razem nie w centrum handlowym, lecz w sex-shopie. Możemy zacząć sprawiać sobie miłe niespodzianki, na przykład zmianę wystroju sypialni. Punktem wyjścia może być rocznica albo inne święto. Oprócz tego trzeba się zastanowić, co można zmienić w swoim zachowaniu, żeby przeciwdziałać monotonii. Należy udzielić sobie odpowiedzi na pytanie: na ile i ja odpowiadam za to, że w naszym związku pojawiła się monotonia. Punktem wyjścia do zmiany jest rozmowa. Jeżeli z drugiej strony istnieje również potrzeba zmiany, to rozmowa będzie przebiegała łatwo. Możemy dojść do wspólnego wniosku, że brak nam pomysłów i inwencji. Warto wtedy zgłosić się do seksuologa.

ROZDZIAŁ XII



SEKS W CIĄŻY

Jak zmienia się seksualność kobiety w ciąży?

W życiu każdej kobiety ciąża stanowi szczególny okres, któremu towarzyszy szereg zmian nie tylko w zakresie fizjologii, lecz także psychiki. Zmiany uwarunkowane rozwijaniem się płodu obejmują zjawiska somatyczne i psychiczne, a więc siłą rzeczy oddziałują na sferę płciową. W badaniach nad reakcjami seksualnymi ciężarnych stwierdzono, że w pierwszym trymestrze (pierwsze trzy miesiące) ich pobudliwość płciowa i efektywność życia płciowego jest zwykle bardzo zróżnicowana. Do trzeciego miesiąca, mimo narastającego przekrwienia narządów płciowych teoretycznie sprzyjających kontaktom seksualnym, wiele kobiet skarży się na depresję, płaczliwość, niepowstrzymaną senność, nudności i wymioty. Dolegliwości te wprawiają kobietę w zły nastrój, jest ona nadmiernie drażliwa i nie zawsze chętna do współżycia. W tym okresie partner powinien okazać cierpliwość, troskliwość i czułość, które złagodzą jej zły nastrój psychiczny i dolegliwości fizyczne. Wszystkie te nieszkodliwe zwykle, ale bardzo nieraz pogarszające samopoczucie dolegliwości kończą się najczęściej jak ręką odjął z końcem trzeciego miesiąca. Jednym z pierwszych objawów ciąży są zmiany w gruczołach piersiowych polegające na obrzmieniu otoczek brodawek sutkowych. Ze względu na znaczny wzrost naczyń

i gruczołów w pierwszym trymestrze ciąży następuje szybki wzrost objętości piersi. Pojawienie się wrażliwości bocznych powierzchni, od strony pach, i szybki wzrost objętości to typowe oznaki ciąży u kobiet, które dotąd nie rodziły. Jaki to może mieć wpływ na życie seksualne? Otóż pod wpływem bodźców seksualnych piersi nieródek ulegają przejściowemu wzrostowi – o mniej więcej dwadzieścia pięć procent – w odpowiedzi na poziom napięcia seksualnego. Efektem nałożenia się reakcji przekrwienia i obrzmienia piersi pod wpływem bodźców seksualnych na fizjologiczny wzrost objętości piersi w czasie ciąży jest występowanie wrażliwości i bolesności piersi pod wpływem stymulacji seksualnej we wczesnym okresie ciąży. Ból ten często zlokalizowany jest w nabrzmiątych brodawkach sutkowych i w ich przekrwionych otoczkach. W drugim i trzecim trymestrze ciąży nieródki znacznie rzadziej skarżą się na wrażliwość piersi powodowaną ciążą czy też napięciem seksualnym. Pod koniec trzeciego trymestru, kiedy kształt piersi przybiera postać zbliżoną do stożka celem przygotowania ich do karmienia, są one zwykle o jedną trzecią większe niż przed ciążą. Kobiety, u których występowały samoistne poronienia lub których ciąża jest zagrożona poronieniem, powinny unikać kontaktów seksualnych w okresie pierwszego trymestru, gdyż jest to faza największej skłonności do poronień. Decyzja o podjęciu kontaktów seksualnych musi być każdorazowo skonsultowana z lekarzem prowadzącym. W trzecim trymestrze mogą pojawiać się u kobiet różne dolegliwości cielesne wynikające z fazy rozwoju ciąży. Są to: senność, drażliwość, nadmierne napięcie mięśni brzucha, uczucie pełności, bóle w plecach lub w krzyżu. Wieczorami często zaczynają puchnąć nogi, pojawia się zgaga lub duszność, gdy macica uciska na żołądek lub na przeponę. To powoduje, że kobieta zaczyna stopniowo odczuwać

spadek zainteresowań seksualnych. W tym czasie mąż powinien być wyrozumiały i zredukować częstotliwość współżycia. W czasie ostatnich trzech miesięcy zalecane jest przyjmowanie przez kobietę pozycji na boku, aby unikać ucisku na brzuch. Jeżeli w trakcie współżycia z okresu poprzedzającego ciążę kobieta była przyzwyczajona do kontaktów w pozycjach, w których dochodzi do głębokiej penetracji pochwy, co idzie w parze z uderzeniem żołądźką członka w szyjkę macicy, należy pamiętać, iż przez cały okres ciąży należy unikać potrącania szyjki macicy oraz zwracać uwagę na to, aby członek był wprowadzany ostrożnie i niezbyt głęboko.

Wspomniał Pan o współzależności między psychiką a seksualnością kobiety ciężarnej...

Na rozkwit lub zahamowanie seksualności w tym okresie wpływa między innymi to, czy ciąża jest pożądana, planowana, czy też nieoczekiwana. Jeżeli kobieta nie planowała ciąży, jej adaptacja do nowej sytuacji uzależniona będzie od innych aspektów, m.in. wieku, aktywności zawodowej i relacji partnerskiej. Nawet w stabilnym związku, w którym ciąża tylko w nieznacznym stopniu koliduje z ambicjami zawodowymi czy też odsuwa wyznaczone cele, kobieta musi mieć czas, żeby zweryfikować swoje plany życiowe. I to może blokować ją przed seksem – na zasadzie wyładowania skumulowanej złości. Jeśli to partner jest bardziej zaskoczony ciążą i zrzuca na partnerkę odpowiedzialność za nią, kreuje sytuację totalnego dyskomfortu psychicznego i na długo zniechęca kobietę do uprawiania seksu. Negatywny stosunek kobiety do ciąży i macierzyństwa może rzutować na nastawienie do seksualności i partnera. Zmiany psychiczne obserwuje się w przypadkach nawet upragnionej ciąży. Bywa, że staje się ona przyczyną wielu zjawisk negatywnych i prowokuje konflikty –

intrapsychiczne i interpersonalne – rzutujące na współżycie podczas ciąży i utrzymujące się długo po jej zakończeniu. Motywacje ciąży tworzą postawy wobec przeżyć seksualnych, stanowiąc niekiedy główną przyczynę zaburzeń seksualnych.

Można w tym czasie nie uprawiać seksu ze względu na bezpieczeństwo płodu. Takie zabobonne podejście jeszcze się zdarza.

Owszem, są nadal pary, które pragną ciąży, ale mają nikłą wiedzę o jej aspektach. To sprawia, że wierzą, iż nie można uprawiać w tym okresie seksu. Spotkałem się z takimi sytuacjami, kiedy kobiecie wydawało się, że gdy partner będzie ją penetrował członkiem w okolicę ciężarnej macicy, to coś się stanie dziecku. Tymczasem płód jest dobrze ukryty w macicy, chroniony przed wstrząsami i zagrożeniami bakteryjnymi przez błony płodowe i materac wód płodowych. Faktycznie, kobiety o drobnej budowie ciała, wątłe lub źle znoszące ciążę, powinny unikać stosunków w okresach, w których przypadałyby terminy kolejnych miesiączek, bowiem ten czas jest szczególnie zagrożony poronieniem. Jednak wystarczy zaznaczyć sobie te terminy w kalendarzu. Przeciwwskazania do podejmowania kontaktów seksualnych stanowią też niektóre powikłania, między innymi krwawienie, przedwczesne odpłynięcie wód płodowych lub groźba poronienia albo porodu przedwczesnego.

Zdarzają się mężczyźni, którzy nie chcą nawet dotknąć kobiety w ciąży, nie widzą w niej ani grama seksualności. Nie czując pożądania, szukają romansu lub idą do prostytutki.

Dla seksualności kobiety ciężarnej ważne jest oddziaływanie więzi partnerskich. Jak wynika z badań ankietowych przeprowadzanych wśród ciężarnych kobiet, część z nich ma

zwiększoną potrzebę dotyku, przytulania się i bliskości bez stosunków seksualnych. Inną zmienną wpływającą na seksualność ciężarnych jest ich wyobrażenie o zmieniającym się ciele. Zmiany pigmentowe, zniekształcona sylwetka i stale rosnący brzuch prowadzą do niepewności co do możliwości swojego ciała. Zmienione wyobrażenie o sobie samej może z kolei wpływać na samoocenę seksualną i zachowania. Będąc w szczególnym stopniu uwrażliwioną przez swój stan, kobieta potrzebuje pewności: „Czy moje kształty go pociągają?”, „Czy on nadal mnie pragnie?”

Są mężczyźni, dla których partnerka w ciąży przestaje być atrakcyjna. Często rezygnują oni ze współżycia pod pretekstem troski o zdrowie jej lub dziecka. Nierzadko wywołuje to zaniepokojenie kobiety i obawę utrwalenia się w przyszłości tego stanu. Zwłaszcza że niektórzy podejmują wówczas kontakty pozamałżeńskie. Nie świadczy to dobrze o relacjach partnerskich w związku i stawia pod znakiem zapytania trwałość uczuć.

Zdarzają się również sytuacje, gdy niepewne siebie kobiety pod pretekstem swego stanu odmawiają wszelkich kontaktów. Jest to również postawa nieprawidłowa. Ciąża nie może stać się zbyt trudną próbą dla związku. Kryje się tu niebezpieczna pułapka. Mężczyzna nawet o przeciętnym temperamencie przyzwyczajony do regularnego współżycia niezwykle trudno się godzi na nagłą abstynencję i często fizycznie źle ją znosi.

Czy ciąża wpływa na poziom satysfakcji seksualnej kobiety?

Już od początku ciąży zwiększa się unaczynienie miednicy, które podczas pierwszego trymestru i początku drugiego daje odczucie zwiększonego napięcia seksualnego. U kobiet, które już rodziły, w trakcie podniecenia seksualnego znacznie powiększają się wargi sromowe większe, a wargi sromowe mniejsze powiększają się

nawet trzy razy w stosunku do momentu przed pobudzeniem. W trzecim trymestrze ciąży wargi sromowe są stale przekrwione.

Pod koniec pierwszego trymestru zwiększa się nawilżenie pochwy zarówno co do ilości, jak i szybkości jego wystąpienia. Wiele kobiet, które dotychczas uważały się za „oziębłe”, odkrywa w sobie uśpioną dotąd intensywną pobudliwość seksualną. Są to kobiety, które rozwijają się w pełni i zaczynają odczuwać rozkosz seksualną dopiero w okresie pierwszej ciąży. Przyczyna nagłej zmiany leży w znacznym ukrwieniu pochwy i macicy w przebiegu ciąży, co rozwija oraz poprawia słabo działający mechanizm dopływu krwi w czasie stosunku i umożliwia osiągnięcie orgazmu. Intensywne ciążowe przekrwienie narządów rodnych aż do końca siódmego miesiąca ciąży pozwala tym właśnie kobietom przeżywać pierwsze orgazmy w ich życiu, nawet po kilka w czasie jednego stosunku. Faza odprężenia po orgazmie w czasie ciąży różni się od tej, którą przeżywają nieciężarne. Utrzymujące się przekrwienie ciążowe narządów płciowych sprawia, że nie ustępuje u nich przekrwienie po przebytym orgazmie z uwagi na zwolniony odpływ krwi. W drugim trymestrze ciąży przekrwienie spowodowane napięciem seksualnym może trwać od czterech do dziesięciu minut, a w ostatnich miesiącach ciąży może nie ustępować w ogóle. Pozostające po orgazmie przewlekłe przekrwienie to przyczyna tego, że w drugim i trzecim trymestrze ciąży podniecenie seksualne utrzymuje się dość długo po stosunku i – jak twierdzą kobiety – ich orgazm jest obiektywnie silny i subiektywnie satysfakcjonujący.

Niektóre kobiety boją się, że orgazm może wywołać poronienie lub przedwczesny poród.

Orgazm i współżycie seksualne u zdrowych kobiet nie wywierają żadnego szkodliwego wpływu na przebieg ciąży. Niektóre kobiety

obawiają się, czy skurcze macicy podczas orgazmu nie mogą wywołać przedwczesnych skurczów porodowych. Nawet jeśli macica ulegnie dość znacznemu stwardnieniu, to te spazmatyczne skurcze nie mają nic wspólnego ze skurczami porodowymi. Nie są one bolesne i nie mają wpływu na poród. Macica w zaawansowanej ciąży po skurczu w fazie orgazmu może przejawiać zwiększoną kurczliwość, napinając się potem regularnie jeszcze nawet do pół godziny. Skurcze te uspokajają się jednak samoistnie bez żadnych negatywnych skutków dla dalszego przebiegu ciąży lub ujemnego wpływu na płód. Tendencja do utrzymywania się wzmożonej kurczliwości charakterystyczna jest dla ostatnich dwóch miesięcy ciąży. Powodem tego jest zwiększona pobudliwość macicy w okresie przedporodowym. Przy tej okazji należy przypomnieć o problemie, który nie jest dość często sygnalizowany. Kobiety, którym lekarz zalecił unikanie kontaktów seksualnych z powodu zagrożenia poronieniem, niekiedy starają się zastąpić brak satysfakcji ze stosunku satysfakcją uzyskaną na drodze masturbacji. Badania reakcji seksualnych prowadzonych w czasie masturbacji doprowadziły do stwierdzenia, że skurcze macicy będące wynikiem autostymulacji są o wiele intensywniejsze i trwają dłużej niż te, które są wynikiem stosunku. Zatem wspomniane kobiety należy również przestrzegać nie tylko przed odbywaniem stosunków seksualnych, lecz także – lub przede wszystkim – przed uprawianiem masturbacji w pierwszym trymestrze ciąży.

Czy łatwo jest wrócić do seksu po porodzie?

Po urodzeniu dziecka następuje sześciotygodniowy okres połogu, w którym stosunki seksualne są absolutnie niedozwolone. W tym czasie pochwa i krocze goją się po przebytym porodzie, a macica wraca stopniowo do swoich rozmiarów. Intensywne przekrwienie

narządów rodnych występujące przez całą ciążę cofa się, zamyka się też otwarta po porodzie szyjka macicy. Reakcje seksualne kobiety w tym czasie mają słabszą intensywność i próby wywołania u niej orgazmu spełzną na niczym, ponieważ nie jest ona jeszcze gotowa do odbierania bodźców seksualnych. Po upływie sześciu tygodni od porodu można bez przeszkód rozpocząć współżycie, zachowując jednak umiar. Dopiero po upływie trzech miesięcy po porodzie pochwa i narządy rodne osiągną stan sprzed ciąży. Zdarzają się niestety przypadki, iż po porodzie występują problemy z powrotem do aktywności seksualnej. Pojawia się oziębłość lub wręcz awersja wywołana czynnikami hormonalnymi, anatomicznymi albo psychogennymi.

Co może być przyczyną takich problemów?

Na skutek patologicznego przebiegu porodu może dojść do zaburzeń hormonalnych (oś podwzgórze–przysadka–jajniki), które powodują, że oprócz innych objawów występuje obniżenie lub brak popędu płciowego. Duży wpływ na współżycie seksualne mają następstwa urazów odniesionych podczas porodu. Objawy mogą być następujące: samoistne bóle w obrębie podbrzusza i okolicy lędźwiowej, bóle podczas stosunku utrzymujące się do kilku godzin po nim, bolesne miesiączki. Oziębłość lub awersja seksualna mogą być spowodowane długo trwającym zespołem wymienionych dolegliwości. U niektórych kobiet znaczne rozciągnięcie wejścia do pochwy wydatnie zmniejsza odczucia podczas stosunku i przyczynia się do anorgazmii.

Bóle o różnym nasileniu występujące w obrębie narządu rodowego po porodzie mogą prowadzić do rozwinięcia się postawy lękowej. Zdarza się, że obawa przed bólem podczas stosunku i po nim powoduje niezdolność do osiągnięcia orgazmu, mimo że warunki

anatomiczne nie stwarzają wyraźnej przeszkody we współżyciu i prawidłowym cyklu reakcji seksualnej.

Utrwalona pamięć doznanego bólu porodowego kojarzonego z kontaktem seksualnym u niektórych kobiet może wywoływać niechęć do współżycia lub być przyczyną przykrych doznań w trakcie stosunku. Może to rzutować również na negatywną postawę do seksualności w ogóle lub partnera (jako sprawcy) albo wręcz objawiać się aktami wrogości wobec niego. Jeżeli przed ciążą relacje między małżonkami były chłodne lub czasami wrogie, wówczas ból porodowy może być przyczyną zaostrenia wrogości.

Czasami kobiety skarżą się, że po szczęśliwym porodzie i zakończeniu położu to mężowie unikają kontaktów seksualnych, a nie one.

Ponad trzydzieści procent mężczyzn nie powinno brać udziału w porodzie. Są do tego psychicznie nieprzygotowani, nie rozumieją fizjologii porodu, nie lubią widoku krwi czy szpitala. Dla nich takie przeżycie może być trudne do zniesienia. Konsekwencją udziału we wspólnym porodzie jest rozwinięcie się u nich impotencji poporodowej przejawiającej się brakiem pożądania seksualnego partnerki, spadkiem wrażliwości na bodźce erotyczne, trudnościami w uzyskaniu podniecenia. Reakcja taka wiąże się z zakodowaniem nieprzyjemnych wrażeń estetycznych. Innym aspektem jest niedojrzałość emocjonalna mężczyzn, którzy postrzegają swoją męskość wyłącznie w kategoriach seksualnych. Ciąża wyzwala w nich lęk – boją się przyjąć na siebie nową rolę lub obawiają się utraty dotychczasowej pozycji. W ten sposób rodzicielstwo, zamiast stanowić renesans miłości i wyzwalać nowe potrzeby psychiczne, staje się dla nich źródłem niepokoju, podenerwowania. Przyszły tatuś czuje, że padł ofiarą oszustwa; bywa, że kwestionuje swoje ojcostwo.

Dla pewnego odsetka mężczyzn partnerka, której sylwetka i masa ciała nie wróciły do stanu sprzed ciąży, traci na atrakcyjności, w związku z czym rezygnują oni ze współżycia. Niektórzy w ten sposób karzą kobietę za „nieodpowiedzialne” zajście w ciążę.

Kobiety też często nie akceptują swojego ciała po ciąży, co może stanowić kolejny problem.

Rzeczywiście zmienia się metabolizm, zmienia się figura, u jednych bardziej, u innych mniej, ale tu znów wracamy do tematu dojrzałości, akceptacji tego, co nas do siebie przyciąga.

Może wystarczy patrzeć na ten okres w życiu inaczej? Znaleźć jego plusy?

Ten okres w życiu wielu związków może być niezapomniany i wspaniały. Współżycie nie jest jedynie sprawą hormonów, odruchów, lecz także czynników psychicznej więzi, wzajemnej atrakcyjności, kultury seksualnej, które w czasie tych dziewięciu miesięcy nabierają szczególnego znaczenia. W dobranym, harmonijnym związku ciąża nie wpłynie negatywnie na relacje, a plusów znajdzie się więcej niż ewentualnych minusów. Warto pamiętać, że przeżycia emocjonalne kobiety ciężarnej w wielu przypadkach są nie tylko jej udziałem, lecz także wpływają na rozwój dziecka ze wszystkimi możliwymi konsekwencjami.

ROZDZIAŁ XIII



NIECZYSTA GRA

Skąd bierze się zazdrość?

Oczywiście z miłości. Już podobno Święty Augustyn zauważył tę współzależność, mówiąc, że kto nie jest zazdrosny, ten nie kocha. Zazdrość może wynikać z naszych negatywnych doświadczeń życiowych, gdy przez ileś lat byliśmy utrzymywani przez drugą stronę w poczuciu niepewności lub zagrożenia. Może również wynikać z naszych predyspozycji psychicznych, gdy nadmierna wyobraźnia kreuje stan dyskomfortu (złości, wściekłości, lęku, niepokoju) wynikający z błędnej interpretacji zachowania partnera lub partnerki. Jest wyrazem lęku przed utratą kochanej osoby. Poczucie zagrożenia sprawia, że poszukujemy w zachowaniu partnera lub partnerki i jakiejś osoby trzeciej rzeczywistych lub wyimaginowanych dowodów na zainteresowanie sobą lub celowe oszukiwanie.

Jak zazdrość wpływa na relacje partnerskie?

Zazdrość jest zawsze emocją negatywną. Osoba opanowana przez uczucie zazdrości zaczyna się zachowywać irracjonalnie. Mało krytycznie. Zazdrość motywuje do zachowań nieprzemyślanych, a czasem wręcz agresywnych. Na ogół ludzie oczekują wzajemnego dochowania sobie wierności oraz niepodejmowania zachowań, które naruszałaby poczucie pewności, stabilności i bezpieczeństwa.

Stajemy się zazdrośni, kiedy takie czy inne sygnały, realne lub tylko wydumane, ostrzegają nas, że uczucia drugiej strony błędą lub kierują się w stronę innej osoby. Poczucie lęku, niepewności może powodować, że zazdrosna osoba widzi więcej, niż tak naprawdę się dzieje. W mojej ocenie zazdrość jest zachowaniem paradoksalnym. Bo z jednej strony wynika z prawdziwej miłości, ale równocześnie jest klinem, który może rozbić najbardziej udany związek. Okazywanie zazdrości jest nieracjonalne. Jeżeli kochana przez nas osoba, której bardzo ufamy, zostanie przez nas oskarżona o zachowania, których nie popełniła, to poczuje się zraniona. Pojawi się pierwsza rysa na wzajemnych relacjach, za nią kolejne. Jeżeli zazdrość jest reakcją na faktyczne zagrożenie wynikające z pojawienia się trzeciej osoby, to awantury tylko pogłębiają istniejący kryzys i, paradoksalnie, mocniej zwiążą naszą ukochaną osobę z rywalem. Warto dodać, że w pewnych związkach miłość nierozzerwalnie wiąże się z okazywaniem zazdrości. Niektórzy wręcz domagają się aktów zazdrości jako potwierdzenia, że drugiej stronie wciąż zależy.

Kiedy mamy do czynienia z patologiczną zazdrością?

Zazdrość przyjmuje różne maski: od subtelnie wyrażanych emocji poprzez cały kalejdoskop negatywnych zachowań. Jej wyraz i nasilenie uzależnione są od osobowości, układu partnerskiego oraz tradycji i obyczajów środowiska, w którym się wychowywaliśmy. Na rozwój nadmiernej reakcji zazdrości mają wpływ wzorce wychowawcze, zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa i zaufania partnera lub partnerki, lecz także mieszcząca się w obrazie osobowości przesadna podejrzliwość i nieufność wobec ludzi. Cechą zasadniczą zazdrości patologicznej jest silna negatywna emocja skierowana do partnera lub partnerki wynikająca z subiektywnej interpretacji rzeczywistości, a z nie wymowy faktów, prowadząca

w większości przypadków do agresji i przemocy fizycznej. Zazdrość patologiczna odznacza się również nietypowymi formą i stopniem nasilenia. Wszelkie reakcje mimiczne, słowa, zachowania interpretowane są w „skrzywionej perspektywie” i pod określonym kątem. Wielokrotnie dochodzi do zachowań brutalnych w celu zmuszenia do ujawnienia „prawdy”, z zabójstwem włącznie. Przyczyny zazdrości patologicznej są zróżnicowane. Zdaniem profesora Zbigniewa Lwa-Starowicza do najczęstszych należą: urazowe wczesne doświadczenia i przeżycia seksualne, niepewność w roli seksualnej i trudności w życiu seksualnym, osobowość paranoiczna, własne doświadczenia erotyczne (osoby mające wielu partnerów seksualnych ujawniają zazdrość patologiczną zgodnie z mechanizmem projekcji), uzależnienie od alkoholu, procesy chorobowe w ośrodkowym układzie nerwowym (miażdżyca, nowotwory), schizofrenia, otępienie.

Wspomniał Pan, że niektóre osoby domagają się aktów zazdrości. Czy zazdrość może być potwierdzeniem atrakcyjności partnera?

Życie we dwoje powinno opierać się na świadomie dokonanych wyborach, a nie ustawicznym szukaniu potwierdzenia własnej atrakcyjności. Są kobiety, które czują się dowartościowane, gdy mężczyźni z ich otoczenia okazują im nadmierne zainteresowanie. Ale w pełni czują się szczęśliwe, gdy ich partner okazuje swą zazdrość. Jeśli jedna z osób w związku ma potrzebę potwierdzania się poprzez prowokowanie sytuacji wywołujących zazdrość, kwalifikuje się do terapii. Jej problem może wynikać z zaburzeń relacji emocjonalnych z rodzicami w okresie dzieciństwa. Zdarza się również, że konkretny związek jest deficytowy i jedna strona nie okazuje miłości drugiej albo rzeczywiście już nie kocha. To popycha osobę odrzuconą do zachowań prowokacyjnych mających na celu

wywołanie zazdrości i sprawdzenie, na ile (lub czy w ogóle) jest jeszcze kochana.

A co z osobami, które chcą być zazdrosne i namawiają partnerów do zdrady?

To zupełnie odmienna sytuacja. W zespole prowokowanej zdrady swobodne zachowanie partnerki z innym mężczyzną jest pożądane. Mężczyzna wręcz domaga się i oczekuje, aby partnerka tak się zachowywała. Nierzadko zdarza się, że partnerce wcale to nie odpowiada. Wiele kobiet początkowo sądzi, że to specyficzny sprawdzian. Testowanie wierności. Początkowo prośba nie jest formułowana wprost. Dopiero z czasem oczekiwania komunikowane są w sposób niebudzący wątpliwości co do intencji partnera. Szantażem emocjonalnym lub perswazją kobieta przekonywana jest do tego rodzaju zachowań. Nakłanianie partnerki do kontaktu seksualnego z innym mężczyzną powoduje intensyfikację doznań seksualnych. Istnieje wiele motywacji i przyczyn takich zachowań. Mogą one wynikać z tendencji masochistycznych: zdrada dostarcza pożądanego cierpienia i bólu. Motywacją bywa też potrzeba poniżenia kobiety. Tego rodzaju potrzeba może wynikać z antyfeminizmu, ukrytych skłonności homoseksualnych, przewyciężenia poczucia winy wobec partnerki, na przykład w wyniku zdradzenia jej. Czasami zaspokajają ukryte potrzeby seksu orgiastycznego w sytuacji, gdy mężczyzna sam nie chce realizować tych potrzeb we własnych zachowaniach z innymi partnerkami. Ponieważ prowokowanie do zdrady jest oczekiwanym zachowaniem, w tym wypadku trudno mówić o zazdrości. Mężczyźni z zespołem prowokowanej zdrady wyzbyli się uczucia zazdrości. Traktują partnerkę przedmiotowo. Takie postępowanie świadczy o zaburzeniu więzi łączącej parę. Jego następstwa są różnicowane, najczęściej negatywne dla danego związku.

A jeżeli zazdrość nie jest chorobliwa, tylko ma solidne podstawy?

Solidne podstawy do okazania zazdrości wynikają z ewidentnych dowodów na niewierność drugiej strony. Osoba zdradzona traci wiarę w drugiego człowieka, towarzyszy jej poczucie żalu, upokorzenia, często dochodzi u niej do obniżenia samooceny. Dla większości osób zdrada jest dramatem i realnym zagrożeniem dla trwałości związku. Nie w każdym jednak przypadku dochodzi do rozstania. Niewierność może stać się początkiem dialogu partnerskiego, który wcześniej nie istniał. Wybaczenie nie zmienia jednak faktu, że różne okoliczności będą przypominały przeżytą traumę. Jej konsekwencją będzie niejako profilaktyczne okazywanie zazdrości – w końcu nikt nie chce być kolejny raz zdradzony.

Czy zdrada na ogół kończy się rozpadem związku? Jak to jest w praktyce?

Jak już powiedziałem, zdrada nie zawsze kończy się rozpadem związku. Przejście przez kryzys zrodzony przez zdradę jednej ze stron może się okazać korzystne i w efekcie końcowym rozwijające dla związku. Czasami zdrada stanowi trampolinę, od której relacja się odbija, aby osiągnąć lepszy pułap. Niekiedy akt niewierności może być formą odwetu – za rozczarowanie związkiem lub partnerem. Kiedy zdrada wychodzi na jaw, dochodzi do konfrontacji postaw i wspólnego szukania przyczyn tego zdarzenia. Bywa przecież, że bliska osoba jest zaniedbywana bez złej woli drugiej strony. Uświadomienie sobie przyczyn może się okazać punktem zwrotnym. Wspólne przepracowanie wszystkich aspektów kryzysu w związku przez osoby dojrzałe doprowadzi do uratowania tej relacji. Uświadomią sobie bowiem, że trwałość związku i wzajemne uczucia są dla nich najważniejsze. W badaniach profesora

Izdebskiego nad konsekwencjami zdrady dwanaście procent kobiet i szesnaście procent mężczyzn odpowiedziało: „Nasz związek się wzmocnił”.

Czy jedna strona może być winna bardziej?

Z pozoru odpowiedź wydaje się prosta: winna jest ta osoba, która zdradziła. Ale może się okazać, że ta osoba przez dłuższy czas dopraszała się o rozmowę na temat problemów w związku i nie udało się jej dotrzeć do partnera. Żyje wtedy w poczuciu bezradności, braku szacunku do siebie i nagle pojawia się ktoś, z kim ostatecznie dojdzie do zdrady. Kto wtedy jest bardziej winny, osoba zdradzająca, wielokrotnie podejmująca próby, żeby rozpocząć wspólny dialog o jej nierozwiązanych problemach lub deficytach? Czy osoba zdradzona, przez lata nieczuła i niedostrzegająca potrzeb emocjonalnych lub niezaspokajająca potrzeb seksualnych drugiej strony?

Może nie byłoby tego problemu, gdybyśmy nie trzymali się tak kurczowo monogamii?

Pewnie byłyby inne problemy. Czy nadmierna swoboda w tym zakresie daje nam gwarancję stabilności? Szukamy związku, bo potrzebujemy stabilizacji. Ktoś, kto nie chce być monogamiczny, nie musi tworzyć związku. Może zostać singlem. Jako singiel ma wiele możliwości sypiania z kim chce i ile razy chce. Są różnego rodzaju portale randkowe i erotyczne. Niewiele wysiłku trzeba, aby znaleźć osobę na jedną noc lub na weekend.

Natura tak nas jednak zaprogramowała, że większość z nas dąży do tego, by stworzyć stały związek. To zwiększa intensywność i pełnię doznań, poczucie bezpieczeństwa i wsparcia w trudnych chwilach. Radości najlepiej przeżywa się razem, a kłopoty razem się rozwiązuje. Spotkałem się kiedyś z taką mądrą sentencją: „Związek

dwojga ludzi to układ, w którym radości się mnoży przez dwa, a kłopoty dzieli na pół”. Poligamia, mimo że jest standardowym zachowaniem dla świata zwierząt, nie jest typowa i optymalna dla świata ludzi.

A jaki jest punkt widzenia kobiet i mężczyzn – dlaczego zdradzamy?

Kilkadziesiąt lat temu wykonano badanie pilotażowe w populacji warszawskiej. Pytano kobiety o przyczynę zdrady. Osiemdziesiąt procent respondentek odpowiedziało, że zdradzały, kiedy miały depresyjne poczucie winy wywołane frustracją wynikającą z problemów w związku. W kontaktach pozamałżeńskich szukały możliwości zastępczego rozwiązania konfliktów wewnętrznych związanych z kryzysem małżeńskim. Pozostałe ankietowane odpowiedziały, że szukały możliwości zaspokojenia potrzeb seksualnych oraz zwiększenia poczucia własnej wartości.

Ale może zdradza się dlatego, że nie ma czasu na seks i szybki numerek z kimś na wyjeździe, w delegacji, z drinkiem wieczornym jest prostszy?

Dla niektórych osób może to być rzeczywiście czynnik sprzyjający. Czasami do zdrady na delegacji dochodzi nie dlatego, że aktywnie poszukuje się okazji do „skoku w bok”, ale wskutek inicjatywy uwodziciela lub uwodzicielki, w warunkach naszej osłabionej kontroli zachowania związanej ze spożyciem wcześniej alkoholem. Czynnikiem sprzyjającym może być istniejące niezaspokojenie potrzeb seksualnych i wynikająca stąd gotowość w określonym momencie do zaakceptowania intensywnych starań strony aktywnej. Niektóre osoby zdradzają wyłącznie dlatego, że nie uzyskują w swoim związku takiego poziomu zaspokojenia seksualnego, jakiego by oczekiwały. Frustracja seksualna może być

wywołana tym, że partner pewnych aktywności seksualnych nie akceptuje i jasno stawia sprawę, że nie ma szansy na to, aby się to zmieniło.

Albo w ogóle nie chce robić...

Albo w ogóle nie chce robić, albo nie robi już nigdy więcej. Zdrada staje się mechanizmem kompensacyjnym dla potrzeb, których nie można zaspokoić w związku.

A kto zdradza częściej?

Tu mamy równouprawnienie. Obydwie płci zdradzały, zdradzają i będą zdradzać. W badaniach profesora Izdebskiego do zdradzania przyznało się czterdzieści dwa procent kobiet i czterdzieści osiem procent mężczyzn. Oczywiście mówi się, że mężczyźni zdradzają częściej. Jeżeli zdradzają częściej, to należy odpowiedzieć sobie na pytanie: z kim zdradzają? Dla niektórych właśnie atrakcyjniejsza jest ta, która jest trudna do zdobycia. Z mężatką jest „fajniej”

A może bezpieczniej?

Z pewnością tak. Bezpieczniej i fajniej. Mężatka jest zainteresowana tym, żeby sekret pozostał sekretem. Może być sfrustrowana swoim życiem w związku, a zatem jest łatwiejsza i podatniejsza jako potencjalny cel dla mężczyzny szukającego przygody lub romansu. Współczesne badania epidemiologiczne nad dziedzicznością niektórych chorób udowodniły, że kobiety zdradzały dość często, tylko robiły to mądrzej.

Miały lepszy plan?

Przez wieki obowiązujący w społeczeństwach system patriarchalny starał się ograniczać i kontrolować aktywność seksualną kobiet. Kobiety mogły się temu biernie poddać lub

wypracować sobie mechanizmy doskonale maskujące obszary ich swobody seksualnej. Zmuszone do ukrywania tego faktu, narażone na konsekwencje ujawnienia romansu „zeszły do podziemia”. Kobiety, jeśli decydują się zdradzać, robią to w sposób bardziej wyrafinowany i zakamuflowany. Są mądrzejsze od mężczyzn w tym zakresie. Niektóre z moich pacjentek potrafiły utrzymywać w tajemnicy swój romans przez ponad dwadzieścia lat. Mąż nigdy się nie domyślił.

A jak jest z seksem po zdradzie? Partner dowiaduje się, wybacza, przynajmniej tak się wydaje, a cały czas sobie wyobraża, jak ta druga osoba uprawiała seks z kimś innym?

Wszystko zależy od mechanizmów obronnych osobowości, to one decydują o tym, jak sobie poradzimy z trudną sytuacją. W skrajnych przypadkach dochodzi do rozwinięcia się awersji seksualnej, będącej jednym z najcięższych zaburzeń więzi partnerskiej. Wyobrażenia podsuwająca obrazy intymnych zachowań ukochanej osoby z kimś innym wywołuje obrzydzenie i niechęć do podejmowania dalszych kontaktów seksualnych. Próby przełamania uczucia wstrętu i zmuszanie się do współżycia przynoszą efekty odwrotne do zamierzonych i pogłębiają awersję. W takiej sytuacji niezbędna jest interwencja terapeuty, inaczej stan będzie się pogarszał.

ROZDZIAŁ XIV



NIEBEZPIECZNE ZWIĄZKI?

Czy rutyna w seksie jest zła?

Rutyna w każdej dziedzinie jest zła. W społeczeństwie funkcjonuje nawet powiedzenie, że rutyna zabija związek. Pojawia się od momentu, gdy gaśnie spontaniczność, a motywacja do szukania urozmaicenia ulega osłabieniu lub ginie. W długotrwałych związkach monotonne powtarzanie takich samych zachowań erotycznych doprowadza do zaniku wzajemnej atrakcyjności erotycznej. Jeżeli współżycie ogranicza się wyłącznie do sypialni, przy obowiązkowo zgaszonym świetle, to prędzej czy później jednostajność bodźców doprowadzi do znudzenia. Seks staje się nudnym, rutynowym odwalaniem roboty. Przypomina pracę na taśmie montażowej fabryki, tworzącej co prawda piękne, ale stale te same „przedmioty pożądania”. Tymczasem przeniesienie się od czasu do czasu do kuchni czy do łazienki dodałoby pikanterii i wzbudziło inne emocje. Wyjściową normę współżycia wyznacza ogólnie przyjęta i akceptowana forma współżycia. Na tę powszechną normę można jak na sznur koralu nanizać nowe perełki seksu, które choć nieograniczone w pomysłach mają swoje graniczne wartości określane mianem wyuzdania, perwersji lub (o zgrozo co za słowo!) zboczenia. To, jak daleko posunąć się we wspólnym poszukiwaniu przyjemności, para określa sama.

Pojęcie normalności jest w tym wypadku bardzo pojemne i dopuszcza uznanie za normalne zachowań zdecydowanie nietypowych, pod warunkiem że uprawiane są za obopólnym przyzwoleniem i obydwójgu dostarczają tyle samo przyjemności. Wszystko zależy od otwartości na seks. Może to być zawężone do wykonywania „obowiązku małżeńskiego” lub stanowić szeroko otwarte wrota dla wszystkich przejawów seksualności.

W jaki jeszcze sposób możemy utrzymać tę mistrzowską formę?

Życie seksualne jest tylko jednym z wymiarów związku, jednym z wielu wzajemnych odniesień. Odpowiedzialne partnerstwo to między innymi uświadomienie sobie, że życie we dwoje podlega ewolucji, której kierunek zależy od nas samych. Reguła ta odnosi się zarówno do życia codziennego, jak i seksualnego. Gdy nie przejawiamy wzajemnej troski o bycie dla siebie interesującymi w różnych wymiarach, to po pewnym czasie nawet atrakcyjność fizyczna stanie się nudna i nieciekawa. Wtedy zmiana pozycji lub miejsca nie wpłynie na motywację do podejmowania częstszych lub bardziej urozmaiconych kontaktów seksualnych.

Jednak para, która, jak Pan przytoczył, czuje się dobrze, uprawiając monotonnie seks w tej samej pozycji, tak naprawdę nie wie, co traci.

Potrzeba zmiany musi istnieć u obydwójga. Jeżeli występuje tylko u jednej osoby, a u drugiej nie, i, co gorsza, osoba, u której potrzeby nie ma, narzuca swoje zdanie, traktując swój poziom odczuwania jako optymalny dla związku, to oczywiście nie ma szansy na to, żeby cokolwiek się zmieniło. Wszelkie mniej lub bardziej udane próby zmian będą torpedowane. Nie dla wszystkich seks musi być radością i nie wszyscy będą chcieli i potrzebowali zmian. Takie osoby nie mają poczucia, że cokolwiek tracą. Dla nich

ich wybór jest optymalny, potrzeba dostosowania się do zmiany wywoływałaby dyskomfort. Im będzie wystarczać monotonny seks w rytm metronomu, z wyliczonym czasem, kiedy kończymy, bo następnego dnia rano trzeba wstać.

Niektórzy, uciekając od rutyny, mogą trafić na ideę swingersów. Co wtedy?

Do takiej idei trzeba przekonać nie tylko siebie, lecz także drugą stronę. A to jest bardzo trudne. Przeciwdziałanie znudzeniu seksualnemu poprzez odwiedziny klubu swingersów to dość ryzykowny eksperyment. Trudno przewidzieć, jakie będą konsekwencje takiej decyzji. Po pierwsze, musimy doskonale znać siebie i swoje potrzeby. Po drugie, musimy mieć świadomość tego, że jest to zachowanie mogące się wiązać się z rozwojem nieprzewidzianych następstw. Trzeba umieć rozważyć wszystkie za i przeciw. Musimy zastanowić się, czy związek przetrwa konfrontację z zupełnie nową kategorią emocji, zarówno pozytywnych, jak i negatywnych. Jeżeli w związku pojawiła się monotonia, a bodźce erotyczne stały się mniej podniecające, to podczas wizyty w takim klubie może się okazać, że spotkamy osoby, które tak bardzo nas zafascynują, że zagrozi to trwałości relacji. Wydziela się nam w mózgu mnóstwo neuroprzekazników wyzwalających większe niż zwykle uczucie przyjemności i satysfakcji seksualnej. Kobieta może spotkać partnera seksualnego, który odkryje na jej ciele do tej pory nieznane jej okolice erogenne. Trudno zapomnieć o takim facecie. Również mężczyzna może poznać kochankę, z którą będzie utrzymywał kontakty poza klubem. Co wtedy? Wprawdzie para ustaliła na początku, że wizyta w klubie dla swingersów nie jest zdradą, lecz tymczasem obydwójce (lub jedno z nich) będą dążyli do przedłużenia znajomości z osobą z klubu. Innym nieprzewidzianym problemem może się okazać

ostry konflikt między partnerami powstały w wyniku zazdrości o siebie.

Czy to nie czarnowidztwo, skoro para dobrowolnie decyduje się na klub swingersów?

Dobrowolna wizyta w klubie nie oznacza, że będziemy potrafili poradzić sobie z emocjami, które powstaną na skutek konfrontacji z zastygłą tam rzeczywistością. Możliwe są również inne czarne scenariusze. Może się okazać, że kobieta mimo stosowania antykoncepcji niespodziewanie zajdzie w ciążę, bo na przykład zapomniała tabletki antykoncepcyjnej. Czy zaszła w ciążę w klubie, czy tydzień wcześniej? Kto jest ojcem: stały partner czy ktoś przypadkowy? Może dojść do zarażenia chorobą przenoszoną drogą płciową. Wystarczy, że w czasie stosunku niespodziewanie pęknie prezerwatywa. Potencjalnie pozytywny scenariusz jest taki, że niektóre pary odkrywają, ku swojemu zdziwieniu, zaskakującą zdolność do uzyskania wielokrotnego orgazmu u kobiety i możliwości odbycia kilku stosunków z rzędu przez mężczyznę, co u obojga doprowadzi do podniesienia samooceny w roli seksualnej.

Wróćmy do tych negatywnych scenariuszy, które mimo wszystko są ciekawsze...

Może się okazać, że partnerka, która nie miała zbyt dużej ochoty na wizytę w takim klubie, poszła dla świętego spokoju. Nagle, ku jej pozytywnemu zaskoczeniu, okazało się, że zainteresowało się nią wielu fajnych facetów. Kobieta doświadcza pięciu orgazmów, każdy przeżywa z innym mężczyzną. Dobrze się z tym czuje, wszystko odbywa się za dobrowolnym przyzwoleniem stron. Ona odkrywa na nowo tajemnice własnej kobiecości i uświadamia sobie, że tych pięciu orgazmów nie dostanie od swojego partnera.

To sprawia, że chce odwiedzać takie miejsca częściej, tymczasem jej partner zaczyna czuć się zagrożony. Mój gabinet odwiedziła kiedyś pewna para. Byli bardzo otwarci na innowacje w seksie. Decyzja o tym, żeby pójść do klubu dla swingersów, była wspólna. Przyjęli zasadę, że będą chodzili tylko do klubów zagranicznych. Obawiali się, że w Polsce ktoś ich rozpozna i rozpuści plotki. Przyszli do mnie w momencie, kiedy pojawił się problem. Mieli wybrać się samochodem na dwa tygodnie do Hiszpanii, ale on powiedział, że muszą wyjechać na trzy tygodnie. Ona nie miała tylu wolnych dni, więc on zaproponował skrócenie o tydzień pobytu w Hiszpanii. Powodem wydłużenia trasy o tydzień było siedem zaznaczonych na mapie klubów dla swingersów, które on chciał odwiedzić, zanim dotrą na miejsce. Tam, dokąd jechali docelowo na wakacje, nie było takiego klubu.

Jakie znaleźli rozwiązanie?

Pojechali w końcu na dwa tygodnie, a po powrocie on rozpoczął terapię. Okazało się, że był uzależniony od seksu grupowego. Z tego powodu rozpadł się jego poprzedni związek. Miał problemy z uzyskaniem odpowiedniego poziomu podniecenia seksualnego. Seks partnerski przestał mu dostarczać przyjemności, potrzebował dopingu erotycznego. Szukał potwierdzenia własnej wartości poprzez porównywanie siebie z innymi mężczyznami zaspokajającymi jego partnerkę.

Czy kiedy para decyduje się na pójście do takiego klubu, oznacza to, że zмага się z jakimś problemem?

Nie, to wcale nie oznacza, że musi być jakiś problem. Może to oznaczać, że w związku dwojga ludzi pojawiła się potrzeba urozmaicenia seksualnego albo dzięki wspólnemu wypracowaniu zaufania do siebie i poczuciu bezpieczeństwa ujawniły się potrzeby

orgiastyczne istniejące do tej pory w podświadomości lub tłumione.

A jeśli jedna osoba jest zadowolona, a druga nie i traktuje takie wyjścia w kategoriach zdrady...

Seks nie może być formą eksploatacji jednej strony przez drugą. Dlatego ważne jest, żeby od początku wiedzieć, czego tak naprawdę szuka się w klubie dla swingersów. Jeżeli para chce się dowiedzieć, jak to jest, musi ustalić warunki dopuszczalnych zachowań, które nie będą traktowane niczym zdrada. Jedni pójdą po to, żeby kochać się tylko ze sobą, ale jednocześnie patrzeć na inne pary. Inni uznają za stymulujące samo przyglądanie się pozostałym gościom. Dla innych silnym bodźcem seksualnym okaże się obserwowanie własnej partnerki z innymi mężczyznami. Tę ostatnią preferencję określamy mianem kandaulezizmu. Pamiętam taką parę, w której on czerpał przyjemność z tego, że siedział i patrzył na partnerkę, którą zaspokajali inni mężczyźni. Gładził ją po głowie, kiedy obcy mężczyzna odbywał z nią stosunek. Nawet jej się to podobało. Niestety, po trzech latach pojawił się problem, ponieważ ją przestał taki seks kręcić, gdyż spotykała się w klubie ciągle z tymi samymi osobami.

Czyli i tam może dopaść rutyna?

Oczywiście, że tak. Konsultowałem też inną parę, której problem był podobny. Ta kobieta czuła od pewnego momentu, że odbywane przez nią stosunki seksualne przestały dawać jej przyjemność. Problem był o tyle poważny, że seks z mężem już wcześniej stracił dla niej urok. Mężczyzna tymczasem czerpał satysfakcję z masturbacji podczas obserwowania żony z innym. Kochał się z nią dopiero jako ostatni. W domu nie mógł doświadczyć takiego poziomu satysfakcji.

Co jest źródłem odczuwania przyjemności w trakcie takiej obserwacji?

Jest to złożone uwarunkowanie i polega na: czerpaniu przyjemności z pokazywania swojej partnerki innym mężczyznom, podglądaniu zachowań seksualnych innych ludzi, skłonności masochistycznej (odczuwaniu bólu psychicznego z dzielenia się swoją partnerką) oraz tendencji sadystycznej (z nakłaniania partnerki do zaspokajania seksualnego innych). Źródła takiego uwarunkowania sięgają okresu dojrzewania, kiedy podglądanie naturystów na plaży lub koleżanek w szatni przynosi silne doznania seksualne. U młodego człowieka dochodzi do skojarzenia silnego podniecenia z momentem, kiedy patrzy i ogląda. Taka osoba może również czerpać przyjemność z tego, co oferuje internet. Mam na myśli serwisy umożliwiające połączenie się na żywo np. z parą z Australii, która właśnie uprawia seks i ustawiła kamerkę internetową w sypialni.

Kto częściej jest inicjatorem korzystania z klubów dla swingersów?

Zazwyczaj mężczyźni. Wynika to z biologicznego uwarunkowania. Męska seksualność napędzona jest testosteronem, więc u nich już od okresu dojrzewania występuje niższy próg pobudliwości erotycznej. Dochodzi do łatwiejszego pobudzenia, do angażowania fantazji i wyobraźni w celu zaspokojenia seksualnego, aktywnego poszukiwania sposobów realizacji tych fantazji. U kobiet proces socjalizacji seksualności przebiega inaczej.

Wydaje się, że jednak lepiej jest oprzeć się pokusie dołączenia do swingersów.

Kluby dla swingersów są specyficznym miejscem dla osób o określonych zainteresowaniach. Szachiści spotykają się w swoim gronie, a brydżyści w swoim. Grający w golfa preferują spotkania na polu golfowym, a nie na kortach tenisowych. Nikt nikogo nie zmusza do gry w golfa ani do chodzenia do klubu dla swingersów. Nie idzie się tam, aby zaspokoić życiowo ważne funkcje organizmu. Jeżeli podejrzewam, że mogę żałować tego doświadczenia, to zawsze lepiej zrezygnować. Jeżeli jednak pokusa zwyciężyła, to wejście do klubu nie oznacza obowiązku brania udziału w jakichkolwiek zachowaniach. Można pójść, usiąść sobie w fotelu, napić się drinka, porozmawiać z ludźmi, popatrzeć i wyjść w dowolnym momencie. Kobiety mogą założyć białą frotkę na rękę – to sygnał, że chce się tylko przyglądać i nikt nie ma prawa składać jej erotycznych propozycji. Nigdy nie wiemy, jak potoczą się dalej nasze losy po wizycie w takim klubie. Dla jednych jest to epizodyczne doświadczenie, dla innych początek nowej drogi współżycia, a dla jeszcze innych preludium do rozwoju uzależnienia od takiej formy zaspokojenia seksualnego.

Czy wyjście do klubu dla swingersów nie rozbudza fetyszy?

Fetyszyzm jako preferencja seksualna polega na osiąganiu satysfakcji seksualnej poprzez kontakt z fetyszem, on jest głównym bodźcem seksualnym. W takim ujęciu wspólne wyjścia do klubu dla swingersów należy traktować jako zachowanie fetyszystyczne, które pobudza napięcie seksualne. Chodzenie do klubu może prowadzić do wytworzenia się trwałych uwarunkowań, zwłaszcza gdy dla młodego człowieka wizyta w klubie swingersów była źródłem inicjacji seksualnej.

**A jeżeli seks swingersów przestanie być satysfakcjonujący?
Ludzie zaczną szukać mocniejszych doznań.**

Niektórzy są bardziej skłonni do nałogowego zachowania niż inni. Piśmiennictwo wymienia, że charakteryzują się oni następującymi cechami: niedojrzałość emocjonalna, niska odporność na frustrację, nadmierna zależność, niska samoocena, brak zahamowań, tendencja do poszukiwania przyjemności. U takich osób potrzeba eskalacji doznań powoduje poszukiwanie wrażeń coraz bardziej ekstremalnych. Widać to na przykładzie uzależnienia od preparatów psychoaktywnych. Zaczynamy od lekkich narkotyków. Narkotyki podwyższają poziom dopaminy w układzie nagrody w mózgu. Po pewnym czasie, aby uzyskać ten sam efekt, trzeba zażyć większą dawkę albo zmienić narkotyk na inny, który zapewni nam wymagany poziom dopaminy. Tak wygląda proces uzależnienia. Jest on analogiczny dla wszystkich uzależnień, bez względu na ich rodzaj. W każdym większym mieście w Polsce i na świecie są kasyna gry. Dla wielu osób samo to, że one istnieją, nie oznacza, że muszą tam wejść i grać. Podobnie jest z klubami dla swingersów. Są ludzie, którzy pójść do takiego klubu od czasu do czasu, potraktują to jako fajne urozmaicenie, bez potrzeby stałej stymulacji. Są też tacy, którzy nigdy nie będą odczuwali potrzeby wizyty w takim miejscu. Niektóre pary nawiązują więzi interpersonalne z innymi klubowiczami, tworzą się trwałe przyjaźnie wykraczające już poza podłoże erotyczne. Razem wyjeżdżają na wakacje, wysyłają dzieci do tej samej szkoły, spotykają się w święta.

Przejdźmy od swingersów do darkroomów.

Darkroom jest to częściowo albo całkowicie zaciemnione pomieszczenie, znajdujące się w niektórych klubach lub dyskotekach, przeznaczone do uprawiania seksu z nieznanymi osobami. Idea ta wywodzi się z klubów gejowskich, w których

pierwsze darkroomy były organizowane, aby ułatwić bywalcom możliwość rozładowania ekspresji seksualnej.

Kim są ludzie, którzy przychodzą do darkroomów?

Motywacja do odwiedzin darkroomu bywa różna. Dla jednych jest to możliwość szybkiego zaspokojenia skumulowanej potrzeby seksualnej, gdy nie ma się stałego partnera. Dla innych kusząca i podniecająca okazuje się gwarancja pełnej anonimowości. Osoby pozostające w stałym związku realizują w taki sposób swoje potrzeby seksualne poza związkiem, odbywając kontakty seksualne z obcymi. Dzięki temu zapewniają sobie poczucie bezpieczeństwa. Nic nie wiedzą o partnerze, z którym spełniają swoje pragnienia seksualne. Dla tamtych osób są również anonimowe. Po wyjściu z klubu każdy wraca do swojego życia. Nie ma możliwości potencjalnego szantażu, co mogłoby się zdarzyć w przypadku wizyty w agencji towarzyskiej czy nawiązania krótkoterminowego romansu. Anonimowość jest ważna dla tych znanych, celebrytów, którzy nie stronią od takich miejsc, jak również dla osób, u których dominuje lęk przed rozczarowaniem lub negatywną oceną ze strony stałego partnera seksualnego. Jak mawia przysłowie: „w nocy wszystkie koty są szare”. Dla jeszcze innych jest to jedyny sposób osiągnięcia zaspokojenia seksualnego. Dotyczy to osób dotkniętych ksenofilią. Fetyszem w tym przypadku jest seks z kimś zupełnie anonimowym. Seks ze stałym partnerem czy osobą dopiero poznaną nie dostarcza satysfakcji. Kontakty seksualne z kimś obcym nie są ukierunkowane na rozwój intymności i miłości, lecz wyłącznie na zaspokojenie seksualne. Osoba dotknięta ksenofilią obawia się nawiązania lub utrzymania bliskiego związku emocjonalno-seksualnego, co w jej ocenie zagraża osobistej wolności i niezależności.

Czy darkroomy rzeczywiście powinny wywoływać mroczne skojarzenia?

Darkroomu nie należy mylić z *dark side of the Force* (znaną z *Gwiezdnych wojen* ciemną stroną mocy). Nie ma powodu do wywoływania mrocznych skojarzeń. Wizyta w takim pokoju jest całkowicie dobrowolna, a decyzja o niej jest podejmowana przez osoby dorosłe, świadome swoich wyborów. Nie jest to miejsce, w którym stosowana jest przemoc seksualna czy dokonywane są gwałty.

ROZDZIAŁ XV



BIG CYC

Co nam daje pornografia?

Przede wszystkim zaspokaja potrzebę ciekawości. Ludzie z natury są ciekawi, jak wygląda życie bliźnich, nie wyłączając obszaru aktywności seksualnej. Pornografia kanalizuje tę potrzebę. U innych osób pobudza wyobraźnię, daje możliwość odprężenia. Jest przyczynkiem do rozładowania napięcia seksualnego.

Mówi Pan o pozytywnych aspektach.

Księżyc ma swoją jasną i ciemną stronę, tak samo i pornografia. Jest odmianą bajki przeznaczonej dla ludzi dorosłych, ponieważ nie pokazuje, jak wygląda życie seksualne, tylko wyobrażenia reżysera i scenarzysty o tym, jak mogłoby ono wyglądać. Do produkcji pornografii zaprężnięte zostają zdobycze współczesnej techniki filmowej, co powoduje, iż przedstawiony obraz życia erotycznego jest zniekształcony (zarówno detale anatomiczne aktorów i aktorek, jak i ich wydolność seksualna). Dorosła osoba, dojrzała emocjonalnie, o prawidłowej osobowości, mająca doświadczenia seksualne, potrafi podejść z dystansem do tego, co widzi na ekranie. Osoby młode, niedojrzałe psychoseksualnie, nabierają przekonania, że to, co widzą, to właśnie prawdziwe życie seksualne. I utożsamiają się z obserwowanymi zachowaniami. Mówiąc ogólnie, dzieci i młodzież silnie identyfikują się z filmowymi

bohaterami i naśladową ich zachowania. W czasach mojego dzieciństwa kultowym filmem byli *Czterej pancerni i pies*. Wszyscy chłopcy chcieli być albo Gustlikiem, albo Jankiem, nikt nie chciał być Tomkiem Czereśniakiem. Wiele dziewczynek utożsamiało się z Marusią albo Lidką. Analogiczny mechanizm występuje w kontakcie z pornografią. Dla młodego niedoświadczonego chłopaka aktorka z filmu porno utożsamia wzór seksualnych zachowań kobiet. Kiedy kobieta stawia opór mężczyźnie, to wcale nie znaczy, że nie chce seksu, tylko prowadzi swoistą grę, droczy się, ale tak naprawdę pragnie współżycia. Jeżeli chłopak przełoży taką wiedzę na życie, to do czego może dojść? Ostatnio media doniosły, że w święto Wniebowzięcia NMP w kościele w Lesznie piętnastolatek zgwałcił sześćdziesięciolatkę...

A oprócz tego wpaja sobie wzorzec wyglądu kobiety, to znaczy duże piersi, pełna depilacja, sztuczne usta, wulgarny strój...

On zaczyna poszukiwać dziewcząt, które wyglądają w taki, a nie inny sposób, albo proponuje dziewczynie seks analny na pierwszej randce. Wracając do mechanizmów identyfikacji z aktorami porno, to młody człowiek nie zdaje sobie sprawy, że na castingu do filmu dobiera się mężczyzn, którzy mają prącia o długości powyżej przeciętnej. Resztę robi sposób ustawienia obiektu. Z wizualnego przekazu wynika, że kobiety preferują prącia o wielkości kabaczka i tylko czymś takim można im dogodzić. Młody chłopak sięga zatem po linijkę i mierzy swoje przyrodzenie, po czym popada w kompleksy i kupuje w internecie lub sex-shopie żel na powiększenie męskości. Nie zdaje sobie sprawy, że pornografia kreuje nieadekwatny do rzeczywistości model seksualności.

Jednym słowem młody chłopak może zacząć przykładać nadmierną wagę do sprawności technicznej w seksie, zamiast do wartości emocjonalnych.

Tak. Przecież na filmach pornograficznych nie mówi się o uczuciach. Tam przede wszystkim kładzie się duży nacisk na sprawność techniczną. Młodemu ludziom wydaje się, że sukces w życiu we dwoje opiera się na technicznej sprawności, a nie na budowaniu relacji między partnerami. I to jest największe zagrożenie wynikające z pornografii. To jest jej ciemna strona. Umysł młodego człowieka koduje pornograficzne obrazy, jakby to była rzeczywistość, i zapamiętuje je tak samo jak sceny widziane w realnym życiu. Raz obejrzone sceny mogą utkwić w pamięci na wiele lat i następnie regularnie pojawiać się w wyobraźni. U niektórych istnieje ryzyko eskalacji. Wraz z upływem czasu młody człowiek poszukuje coraz „mocniejszych” materiałów, coraz bardziej wyrafinowanych, aby utrzymać dotychczasowy poziom podniecenia. Może dojść do fiksacji na określonych treściach, co zrodzi potrzebę praktykowania zachowań, które ukazują pornografia. Tymczasem partnerka nie będzie miała podobnych pragnień. Pojawi się problem rozbieżności oczekiwań seksualnych. Opisany mechanizm nie dotyczy każdej osoby oglądającej pornografię. Mówimy o potencjalnych konsekwencjach zbyt wczesnego dostępu do materiałów erotycznych.

Czy łatwo jest uzależnić się od pornografii?

O możliwości uzależnienia się od czegokolwiek decydują określone predyspozycje układu nerwowego, a konkretnie specyfika funkcjonowania układu nagrody oraz jego neuroprzekaźnika, jakim jest dopamina. Są to predyspozycje genetyczne. Nie wszyscy uzależniają się od pornografii, tak jak nie wszyscy uzależniają się od alkoholu lub innych używek.

Kobiety często reagują zazdrością, jeżeli partner ogląda filmy pornograficzne. Czy dobrze jest oglądać takie filmy razem?

Wrażliwość seksualna kobiet i mężczyzn jest odmienna. W dużej mierze determinują je czynniki biologiczne oraz wpływy społeczno-kulturowe. Badania fizjologiczne wykazują, że kobiety zdecydowanie słabiej reagują na wzrokowe bodźce seksualne niż mężczyźni, szczególne różnice dotyczą odbioru pornografii. Mężczyźni lubią pornografię, dosadność i nade wszystko cenią sobie oglądanie (i podglądanie). Kobiety preferują sceny romantyczne i obrazy zawoalowane. Jeżeli kobieta nie lubi pornografii, to jej wspólne oglądanie nie będzie dla niej przyjemne. Może pojawić się postawa rywalizująca: on to ogląda i ma wzwód, to znaczy, że ja go już nie podniecam. Kobieta może nie chcieć, aby partner oglądał inne nagie kobiety, ponieważ aktorki na filmie mają atrakcyjniejsze ciało niż ona. Pojawia się lęk, obawa, zazdrość. Dla niektórych kobiet kierujących się w życiu drogowskazami wyznaczanymi przez religię oglądanie pornografii jest grzechem. Ona tego nie ogląda i partnerowi również nie wolno. Są oczywiście kobiety, które lubią pornografię i odnajdują w niej wiele interesujących dla siebie elementów. W takim wypadku, jeżeli partnerzy lubią tego typu filmy, dobrze, by oglądali je razem.

Czy wspólne oglądanie pornografii może być elementem gry wstępnej?

Jak najbardziej. Kiedyś do mojego gabinetu zgłosiła się para z problemami w sferze seksualnej. Gdy zbierałem wywiad seksuologiczny z każdym z nich z osobna, okazało się, że jedno i drugie, jeszcze zanim się poznali, lubiło oglądać pornografię. Ale ponieważ przyznanie się do tego może się wiązać z odrzuceniem, materiały pornograficzne oglądali, ukrywając to przed sobą. Dostali

zalecenie zakupu w sex-shopie po jednym filmie pornograficznym i opowiedzenie o swoich reakcjach podczas jego oglądania. Okazało się, że podstawowym problemem tej pary było to, że ukrywała przed sobą swoje potrzeby. W niektórych związkach materiały erotyczne pomagają wypełnić luki w edukacji seksualnej. Dla części osób są elementem gry wstępnej, szukaniem inspiracji i pomysłów, przeciwdziałaniem nudzie. Jeżeli dwoje dorosłych ludzi odczuwa potrzebę kontaktu z materiałami erotycznymi, to nic nie stoi na przeszkodzie, żeby sięgali po nie, gdy uznają, że będzie ich to bawić.

A co w sytuacji, kiedy pornografia zaczyna przynosić więcej przyjemności niż rzeczywisty seks?

Jeżeli pornografia dostarcza więcej przyjemności niż rzeczywisty seks, to może oznaczać, że doszło do uzależnienia od tej formy stymulacji seksualnej, ale również świadczyć o braku zadowolenia z jakości życia seksualnego z powodu rzadkich kontaktów seksualnych albo znudzenia. W tym pierwszym przypadku może to być spowodowane skojarzeniem się reaktywności seksualnej z określonymi bodźcami wzrokowymi oraz doznaniem erotycznymi wyzwalanymi poprzez masturbację. Wrażenia zmysłowe odbierane z powierzchni prącia, a powstałe w trakcie jego kontaktu ze ściankami pochwy są „słabsze” niż te, do których prącie jest „przyzwyczajone” w trakcie masturbacji. Powstałe przy tym skojarzenia odruchowo warunkowe są tak silne, że utrzymują się przez całe życie i determinują upodobania i reakcje seksualne. Szczególnie silne skojarzenia odruchowo warunkowe o charakterze seksualnym powstają w okresie dojrzewania i wczesnej młodości, zwłaszcza u ludzi wykazujących dużą pobudliwość seksualną. Ucieczka w stronę pornografii może oznaczać, że potrzeby seksualne w związku nie są spełniane, jeśli chodzi o częstotliwość lub

urozmaicenie. Wtedy pornografia pomaga rozładować kumulujące się napięcie seksualne. Z upływem czasu łatwość dostarczenia sobie przyjemności bez potrzeby zabiegania u drugiej strony o kontakt seksualny prowadzi do wyboru tej drogi zaspokojenia. W niektórych przypadkach pornografia stanowi zastępczy bodziec seksualny, gdy osoba preferująca kontakt z pornografią ma jakąś parafilię (na przykład różnego rodzaju odmiany zachowań fetyszystycznych). U takiej osoby przebieg reakcji seksualnych jest uzależniony od kontaktu ze specyficznym bodźcem erotycznym charakterystycznym dla danego typu parafilii. Konsekwencją uwarunkowania się na ten typ bodźców są trudności w osiąganiu satysfakcji podczas klasycznych kontaktów seksualnych. Dlatego osoba z parafilią poprzez kontakt z pornografią zapewnia sobie kontakt z pożądanym bodźcem, od którego jest uzależniona.

Pornografia cały czas jest odbierana jako coś negatywnego, coś, co trzeba zamieścić pod dywan, w ciemnym pokoju bez świadków, a tymczasem ona może też przynosić korzyści.

Podjęcie do pornografii na obszarze Europy i Ameryki narzucone było poprzez system moralności chrześcijańskiej, która nagość utożsamiała z grzechem. Jedyna nagość, jaka mogła być prezentowana, to nagość pierwszych rodziców w ogrodach Edenu, aczkolwiek ich narządy płciowe musiały być przesłonięte listkiem figowym. W kolejnych wiekach podjęcie liberalne i konserwatywne do kwestii nagości, a zarazem seksualności, przypominało sinusoidę. Liberalne podjęcie w okresie starożytności wyparł konserwatyzm średniowiecza, aby zmienić się ponownie w czasach odrodzenia, a potem kolejny raz cofnąć. W historii sztuki erotycznej najbardziej sprośne i wyrafinowane grafiki pornograficzne powstawały w wiktoriańskiej Anglii. Były one tworzone specjalnie dla dżentelmenów, a potem ukrywane głęboko

w czeluściach bibliotek. Ci panowie podziwiali je w swoim zamkniętym kręgu, oficjalnie głosząc inne zasady i deprecjonując takie materiały. W Polsce w XVI i XVII wieku popularne były tak zwane pokoje chińskie lub orientalne wydzielane na dworach i w pałacach. Tam eksponowano ryciny przywożone z Chin i z Japonii, gdzie sztuka erotyczna była twórczością zupełnie naturalną. Przywożone rysunki z *Kamasutry* pobudzały wyobraźnię. Dopiero w XVIII i XIX wieku rozpoczęła się walka z tymi materiałami, a zbiory były niszczone.

A dziś pornografia jest łatwo dostępna właściwie dla każdego, kto ma komputer lub smartfon i internet.

Od momentu, w którym pojawiły się zaawansowane techniki przekazu, widać, jak duże jest zapotrzebowanie na pornografię. Szacuje się, że globalne przychody z pornografii wynoszą od pięćdziesięciu siedmiu do stu miliardów dolarów rocznie. W samych Stanach Zjednoczonych ten przemysł przynosi dochód wyższy niż wszystkie zawodowe ligi futbolu amerykańskiego, koszykówki i baseballu razem wzięte. Internet w dziewięćdziesięciu procentach zavalony jest pornografią: filmami, zdjęciami, serwisami, możliwością połączenia się kamerką na prywatnych czatach, publicznych czatach, gdzie można obserwować, kto w tej chwili w USA czy w Japonii uprawia seks. Jedni mają potrzebę pokazywania, drudzy oglądania. Współczesna technika została zaprzęgnięta do zaspokojenia tego najbardziej pierwotnego popędu ludzkiego. Kiedyś było trudniej, gdy telekomunikacja nie była tak rozwinięta. Wystarczy spojrzeć na to, co się działo w Polsce pięćdziesiąt, czterdzieści czy trzydzieści lat temu, kiedy w podejściu do seksualności dominowała moralność ministrantów, którzy rzucili komeżki i zostali socjalistami. W podejściu do zagadnienia pornografii moralność socjalistyczna nie różniła się od katolickiej.

Do Polski nie wolno było wwozić materiałów wybuchowych, broni, narkotyków, wydawnictw godzących w podstawy ustroju socjalistycznego oraz pornografii. Używając kolokwialnego wyrażenia, goła dupa miała moc rażenia dynamitu. Publikacje paryskiej „Kultury” Jerzego Giedroycia oraz „Playboy” Hugh Hefnera w równym stopniu zagrażały podwalinom systemu politycznego. To jeden z absurdów tamtych czasów, pokazujący lęki, niepokoje i ograniczenia.

Ale pewnie ci sami panowie pod łóżkiem mieli tak zwane świerszczyki?

Ci sami panowie z podróży służbowych przywozili świerszczyki. „Playboy”, który w naszych czasach jest dostępny w każdym kiosku i wydawany także w języku polskim, kiedyś też uchodził za świerszczyk. Mniej przywożono typowych świerszczyków, czyli takich wydawnictw, gdzie był prezentowany seks. Głównie przywożono właśnie „Playboya”, „Penthousa” lub inne magazyny eksponujące mniej lub bardziej nagie kobiece ciała. Pewnego razu nestor polskiej seksuologii profesor Kazimierz Imieliński, który w Polsce seksuologię tworzył od zera, wystąpił do prezesa Głównego Urzędu Ceu, aby celnicy przekazali część tych zarekwirowanych wydawnictw na potrzeby naukowe Zakładu Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich. Nie otrzymał na to zgody. Nawet instytut naukowo-badawczy nie mógł mieć dostępu do takich niegodziwych materiałów.

A jeżeli pornografia wpadnie w ręce osoby niepełnoletniej?

Zbyt wczesny dostęp do materiałów erotycznych będzie negatywnie oddziaływał na kształtowanie wzorów relacji między płciami. Młoda osoba musi dojrzeć, przejść przez cały proces dojrzewania psychicznego, nie tylko fizycznego, aby zrozumieć,

że seksualność to nie sprawność techniczna. Zbyt szybki kontakt z materiałami erotycznymi może powodować trwałe zmiany, z którymi później trudno się walczy.

ROZDZIAŁ XVI



PRETTY WOMAN

Kim są mężczyźni, którzy korzystają z usług prostytutek?

Są to mężczyźni w każdym wieku, dowolnego stanu cywilnego, którzy szukają zaspokojenia potrzeb podyktowanych niezrealizowanym popędem seksualnym. Kawalerowie, żonaci, wdowcy, rozwiedzeni, porzuceni, ale też żyjący w związkach, w których seks jest rzadkością. Wśród nich są też biznesmeni, białe kołnierzyki, którzy po stresujących negocjacjach wybierają zamiast lunchu pobliską agencję towarzyską, żeby w sposób seksualny rozładować napięcia wynikające z dużego obciążenia psychicznego związanego z ostatnimi godzinami pracy.

Podobno mężczyźni, przychodząc do prostytutki, oczekują nie tylko seksu, lecz także bliskości, czułości, opieki jak w związku z ukochaną kobietą.

W gabinecie, w którym teraz rozmawiamy, przyjmowałem kiedyś pacjentkę, która była prostytutką. Powtarzała mi, że mój gabinet powinien znajdować się naprzeciwko drzwi agencji, w której ona pracuje, bo wielu mężczyzn, których obsługiwała, chciało się przede wszystkim wygadać, wyżalić. Zdarzali się jej tacy klienci, którzy przychodzili opowiadać o swoich problemach w małżeństwie. Pacjentka wspominała, że w ramach promocji „trzecia godzina gratis” niektórzy jej klienci zamiast seksu przez trzy godziny

oczekiwali od niej wsparcia. Przyznała, że dla niej to była męczarnia. Wolałaby, żeby klient zrobił z nią to, co ma zrobić, zapłacił i zniknął. Tymczasem zmuszona była wysłuchiwać zwierzeń obcych mężczyzn, którzy w międzyczasie głaskali ją po dłoni.

Czym się różni seks z prostytutką od seksu z partnerem?

Seks z partnerem zazwyczaj podejmowany jest z obopólnej motywacji seksualnej. Stanowi dopełnienie relacji emocjonalnej. Jest to relacja podmiotowa. Nie ma tego istotnego elementu różnicującego w seksie z prostytutką. Osoba uprawiająca prostytutkę sprzedaje wyłącznie swoje ciało. Nie jest zainteresowana relacją osobową. Klient za wynagrodzeniem uzyskuje możliwość wyłącznie zaspokojenia swoich potrzeb seksualnych. On traktuje prostytutkę przedmiotowo, jest skupiony wyłącznie na realizacji własnych pragnień. prostytutka również traktuje klienta przedmiotowo. Nie jest zainteresowana budowaniem z nim więzi, a jedynie zapłatą za wykonaną usługę seksualną. Niektórych mężczyzn seks z prostytutką dowartościowuje. Daje im poczucie siły, pewności siebie. Już to, że płacą za spełnianie ich konkretnych życzeń, pozwala im poczuć dominację. Nie muszą już prosić kobiety o przyjemność, o seks oralny. Dostają, czego chcą.

Niektórzy mężczyźni widzą w swoich partnerkach, matkach ich dzieci, pewną świętość, której nie chcą pokalać na przykład seksem oralnym. Wtedy prostytutka jest rozwiązaniem...

Jest to typowy przykład ambiwalentnego podejścia do kobiet opisany przez Renshawa jako zespół Madonny i ładacznicy. Madonna to nie symbol pożądania kojarzony ze znaną piosenkarką, lecz ideał kobiety wzorowany na Matce Boskiej. To idealna żona, która nie powinna przesadnie interesować się seksem, ale dbać

o dom i rodzinę. Być oddana i wierna mężowi. Ladacznica uosabia kobietę wyuzdaną, bez zahamowań, z którą można realizować najbardziej perwersyjne praktyki. Zaspokojenia należy zatem szukać u ladacznic, czyli kochanek lub prostytutek. Seks z prostytutką daje poczucie bezpieczeństwa, bo przecież nie będzie chciała, żeby klient rzucił dla niej żonę. Nie będzie dzwonić ani przysyłać esemesów o nieodpowiedniej porze. Czasami wybór agencji towarzyskiej do zaspokojenia potrzeby seksualnej wynika z braku potrzeby wchodzenia w głębsze relacje z płcią odmienną. Mam pacjenta, który jest singlem i spotyka się wyłącznie z prostytutkami. Uważa, że prostytutka jest świetnym rozwiązaniem dla pracoholika. Budowanie związku w jego przypadku byłoby stratą czasu. Jest stałym klientem kilku agencji towarzyskich. Sprawdza komentarze innych klientów pod opisami prostytutek. Z góry wie, kiedy pojawi się nowa dziewczyna, bierze udział w ich ocenianiu. Jego zdaniem prostytutka nie zabiera mu czasu, czuje się wolny. Nikt mu się nie płące po domu, nikt nie ma pretensji, że czegoś nie zrobił lub zrobił nie na czas. To jest jego suwerenny wybór, zgodny z jego hierarchią wartości.

Kobiety też korzystają z usług prostytutek... męskich.

Oczywiście. Męskie prostytutki świadczą usługi zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn. W ramach procesu emancypacji również kobiety zaczęły korzystać z usług panów do towarzystwa. Są panowie, którzy w ramach świadczonej usług gwarantują kobiecie wyjście do teatru, restauracji czy kina, a dopiero potem seks. Są panie, które zamawiają seks z dojazdem do domu, są też takie, które chodzą do masażystów erotycznych.

W jaki sposób korzystanie z usług prostytutki może pomóc albo zaszkodzić związkowi?

Jedna z teorii głosi, że dzięki istnieniu prostytucji lepiej jest chroniona instytucja małżeństwa. Dzięki możliwości skanalizowania większych potrzeb seksualnych mężczyzny w sposób niezagrożający trwałości związku. Zaspokojenie tych potrzeb poprzez wejście w relację emocjonalno-seksualną z inną kobietą stwarza zagrożenie dla małżeństwa. Jeżeli ta kobieta jest mężatką, to powstaje realne zagrożenie dla trwałości dwóch małżeństw. W relacji z prostytutką takiego zagrożenia nie ma. Kontakt z prostytutką nie stwarza niebezpieczeństwa powstania głębokiej więzi emocjonalnej. W minionych epokach niejedna przezorna żona wolała, aby mąż skorzystał z usługi prostytutki, dzięki czemu ona miała święty spokój. Czuła się w ten sposób zwolniona ze świadczenia obowiązku małżeńskiego. Mężczyzna zaspokojony był miły, nie miał much w nosie, siedział w domu pod opieką żony. Prostytucja występowała w każdym kręgu kulturowym i pod każdą szerokością geograficzną. Jest to społeczno-kulturowy mechanizm kanalizowania potrzeb seksualnych dla tych, którzy z różnych powodów nie mogą ich zaspokoić. Do tej grupy należy zaliczyć również osoby niepełnosprawne fizycznie, z nietypowymi potrzebami seksualnymi lub mające problemy w nawiązywaniu kontaktów z powodu zahamowań.

Jak mężczyzna myśli o prostytutce?

Są mężczyźni, którzy korzystają z usług prostytutek i nimi gardzą. Stąd tyle w potocznym języku negatywnych i dosadnych określeń kobiet uprawiających ten zawód. Są mężczyźni, którzy uważają, że są bardzo potrzebne i należy im się szacunek. Są i tacy, którzy żenią się z prostytutkami. Znam takie przypadki ze swojej praktyki.

A w jakich sytuacjach prostytucja może być niebezpieczna?

Wybór prostytucji jako sposobu życia nie zawsze jest samodzielną decyzją kobiety o wyborze takiego trybu życia. W dużych miastach, jak Warszawa, pracują prostytutki, które są wykształcone, znają języki, mają kochanków czy też klientów z wysokiego szczebla zarządzania dużych korporacji lub prywatnego biznesu. Opłacane są z pieniędzy służbowych albo prywatnych, często pełnią dodatkową funkcję dam do towarzystwa. Widzimy też prostytutki, które stoją przy drogach, na skraju lasu, i nie sądzę, żeby był to ich wybór. Prostytucja to domena szarej strefy, gdzie duża część kobiet jest przymuszana do wykonywania tego zawodu, a zyski czerpią alfonsi i osoby zajmujące się handlem ludźmi. Według danych podawanych przez różnych badaczy od czterdziestu do siedemdziesięciu procent prostytutek doświadczyło przemocy fizycznej lub seksualnej podczas wykonywania zawodu ze strony klientów i alfonsów. Idealna byłaby sytuacja, w której są wydzielone czerwone dzielnice, gdzie pilnuje się bezpieczeństwa i porządku, a dziewczyny mają swój związek zawodowy, dbający o ich interesy. Potrafią zorganizować sobie ochronę, mają opiekę lekarską. Nie zgadzają się na żadne ryzykowne zachowania seksualne. Są świadome zagrożeń zdrowotnych wynikających z wykonywania zawodu. prostytutki mogą paść ofiarą dewiantów czy zboczeńców, którzy w ten sposób będą zaspokajać swoje wynaturzone potrzeby seksualne.

Czy od prostytucji można się uzależnić?

Nie można się uzależnić w typowym mechanizmie powstawania uzależnień i wynikającego z tego przymusu korzystania z usług prostytutek. Dla niektórych osób potrzeba korzystania z prostytucji może wynikać z niskiej samooceny. Płacenie za seks wyrównuje poczucie niskiej wartości.

Co Pan sądzi o inicjacji seksualnej z prostytutką?

Gdybyśmy sięgnęli do pamiętników z XVIII i XIX wieku, to poczytalibyśmy sobie, że ojcowie zabierali dorosłych synów do zamtuzów czy lupanarów. Inicjację seksualną przeżywało się z prostytutką, która wprowadzała młodego człowieka w świat nowych doznań i przeżyć. W obecnych czasach w niektórych kręgach modne jest zafundowanie przez kolegów na osiemnaste urodziny prostytutki – jako Rubikonu, którego przekroczenie wprowadza w dorosłe życie. W moim przekonaniu nie jest to pomysł godny pochwały czy polecenia. Przypomina raczej inspiracje rodem z filmów pornograficznych. Seks bez uczuć, bez emocji zubaża psychikę. Inicjacja seksualna powinna być pięknym, głębokim wspólnym przeżyciem, a z prostytutką nim nie jest.

Jaka jest różnica między prostytutką i sponsoringiem?

Kwestia czysto semantyczna. Dla mnie są to synonimy.

Mam wrażenie, że dziewczyny które mają sponsora, nie kryją się z tym. Sponsor brzmi lepiej niż prostytutka.

Brzmi na pewno lepiej, bo określenie prostytutka dezawuuje kobietę, jest pejoratywne. Określenie sponsor odnosi się do mężczyzny, a nie do kobiety, nie deprecjonuje jej. Sponsor w odbiorze społecznym jest pojęciem kojarzonym pozytywnie. Zakres relacji interpersonalnej niestety jest ten sam. Ona szuka pieniędzy, a on seksu. Dziewczyna, często studentka, ma mało kasy, więc on płaci za wynajem stancji, kosmetyki, ubrania, książki, a w zamian ona jest do jego wyłącznej dyspozycji. Czasami wyjdą razem na zakupy albo do teatru. Sponsor decyduje, jak często będą współżyć i ile razy. To nie dziewczyna dzwoni do sponsora, żeby przyjechał zaspokoić jej potrzeby seksualne. Relację między nimi

należy rozpatrywać w kategoriach przedmiotowych. Czy to nie jest prostytutka?

Jeśli prostytutka chce zakończyć swoją pracę w tym zawodzie, to z czym będzie się musiała zmierzyć w normalnym życiu?

Jak wynika z badań przeprowadzonych przez profesora Izdebskiego, sześćdziesiąt pięć procent kobiet świadczących usługi seksualne traktuje wykonywaną pracę jako zajęcie tymczasowe, do momentu zdobycia potrzebnych środków finansowych. Ponad osiemdziesiąt pięć procent z nich chciałoby zmienić wykonywaną pracę. Są prostytutki, które od samego początku odkładają zarobione pieniądze. Te, które zajmowały się prostytutką przez pięć lat studiów, wracają do rodzinnego miasta i zakładają własne small businessy. Rodzinie mówią, że dorobiły się jako tłumaczki albo pracując za granicą jako kelnerki czy opiekunki do dziecka. Świetlanych perspektyw nie mają dziewczyny przymuszane do wykonywania tego zawodu. One zarabiają grosze, które czasami wysyłają, żeby pomóc rodzinie się utrzymać. Wiele spośród nich, aby poradzić sobie z psychologicznymi konsekwencjami przymusu prostytuowania się, nadużywa alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Prostytucja to taka przestrzeń, w której seks i pieniądze nierozzerwalnie się łączą.

Czasami zjawisko prostytutki nazywa się „płatną miłością”. Nie jest to prawdziwe określenie, ponieważ klient nie przychodzi do prostytutki, aby kupić sobie miłość, tylko by uzyskać satysfakcję seksualną, zrealizować niezaspokojone potrzeby. Czasami dziwne lub bardzo dziwne. prostytutka również nie oferuje gotowości do podzielenia się uczuciami, tylko udostępnia swoje ciało, nie angażując psychiki w zachowania seksualne podejmowane

z klientem. One nie poszukują zaspokojenia seksualnego podczas kontaktu z klientem. Dla nich to nie jest seks, bo nie angażują psychiki w doznania płynące z ciała. Zainteresowane są wyłącznie zapłatą za wykonaną usługę.

Ale sam Pan powiedział, że zdarzają się z takich relacji prawdziwe związki...

Owszem, zdarzają się. Niektóre kobiety ze względu na swoje wyjątkowe zalety mogą bardzo odpowiadać klientowi. Na tej podstawie może ulec zmianie ich wzajemny stosunek i przekształcić się z rzeczowego w osobowy. Pojawiają się między nimi więzi emocjonalne. Zadziała chemia uczuć. Miałem pacjenta, który po spotkaniach ze swoimi europejskimi kontrahentami zapraszał ich zawsze na sutą kolację, a potem do agencji towarzyskiej. Zamawiał sobie tę samą dziewczynę. Od kilku lat jest jego żoną.

Ciekawe, czy po ślubie mężczyzna prosi o zwrot pieniędzy...

ROZDZIAŁ XVII



PRZEMOC SEKSUALNA

Jakie zachowania wpisują się w pojęcie przestępstw seksualnych?

Przestępczość seksualna to takie zachowania (wraz z ich skutkami), które naruszają wolność seksualną drugiego człowieka (ofiary) i są zakazane przez obowiązujące prawodawstwo karne. Przestępstwa przeciwko wolności i obyczajowości seksualnej są opisane w dwudziestym piątym rozdziale kodeksu karnego w artykułach od sto dziewięćdziesiątego siódmego do dwieście piątego. Są to następujące zachowania: obcowanie płciowe pozbawione cech faktycznej dobrowolności ze strony jednego z partnerów (zgwałcenie, wyzyskanie braku świadomości, bezradność, zależność, krytyczna sytuacja), pedofilia, kazirodztwo, sporządzanie, sprowadzanie, utrwalanie, posiadanie pornografii, stymulowanie prostytucji (stręczycielstwo, sutenerstwo, kuplerstwo). Zgwałcenie jest wymuszeniem na ofierze niedobrowolnego kontaktu seksualnego celem uzyskania przez sprawcę zaspokojenia seksualnego. Przestępstwem będzie także zachowanie, w którym dochodzi do zaspokojenia popędu seksualnego sprawcy z osobą, która nie ma możliwości wyrażenia świadomej zgody na seks, czyli poprzez wrzucenie do drinka pigułki gwałtu, rozmyślne upojenie alkoholowe też wykorzystanie osoby

niepełnosprawnej intelektualnie. Kolejna grupa to przestępstwa wynikające z wykorzystania krytycznego położenia albo stosunku zależności, na przykład przez szefa, który wykorzystuje seksualnie swoje podwładne, obiecując im podwyżki albo ochronę ich stanowiska pracy. W Sejnach kierownik powiatowego urzędu pracy obiecywał pracę w zamian za seks. Przestępstwem jest wykorzystanie seksualne osoby małoletniej, a także kazirodztwo, czyli wykorzystanie osoby spokrewnionej albo przysposobionej. Do przestępstw seksualnych zaliczamy także posiadanie, rozpowszechnianie, propagowanie i produkowanie pornografii. Kodeks karny jako pornografię opisuje materiały erotyczne, w których przedstawiono zachowania seksualne związane z wymuszaniem przemocy, z posługiwaniem się zwierzęciem albo z wykorzystaniem osoby małoletniej. Takich materiałów nie wolno ściągnąć z internetu na twardy dysk komputera, przywozić do Polski czy kręcić samemu w domu. Ostatnią grupą przestępstw jest ekonomiczna eksploatacja prostytutki. Kobieta, która chce uprawiać prostytutkę, ma do tego prawo i to jest jej suwerenny wybór, ale nie wolno jej do tego zmuszać, nie wolno jej tego ułatwiać, a także nie wolno czerpać z tego zysków. Oprócz przestępstw opisanych w kodeksie karnym istnieje kategoria czynów godzących w moralność publiczną zawartych w kodeksie wykroczeń. Nie wolno obnażać się albo uprawiać seksu w miejscach publicznych. Zabronione jest publiczne używanie słów wulgarnych bądź pisanie i rysowanie na murach treści wulgarnych związanych z seksem.

A nękanie kogoś esemesami, mailami?

To już nie jest przestępstwo naruszenia wolności seksualnej, lecz prawa do prywatności. Stalking polega na tak uporczywym nękaniu konkretnej osoby, że wzbudza to u niej uzasadnione

okolicznościami poczucie zagrożenia lub istotnie narusza jej prywatność.

Jakie przestępstwa na tle seksualnym są w Polsce najczęściej popełniane?

Najczęściej mamy do czynienia z pedofilią (średnio dwa tysiące przypadków rocznie) i gwałtem (od tysiąca ośmiuset do dwóch tysięcy przypadków). Pozostałe przestępstwa ocenia się na sto-trzysta przypadków. Oczywiście, przytoczone dane dotyczą czynów zgłoszonych organom ścigania. Prawdziwa liczba przestępstw na tle seksualnym jest znacznie większa.

Część ofiar przestępstw na tle seksualnym ma poczucie wstydu...

Treść i zakres wstydu są uwarunkowane kulturowo. System norm i wzorców kulturowych reguluje zachowania społeczne w wymiarze życzliwość-wrogość. Przekroczenie tych norm wzbudza oburzenie i pogardę u świadków oraz samego „winowajcy” jako obserwatora samego siebie. W naszej kulturze poczucie wstydu jest nierozdzielnie związane z ciałem, jego czynnościami, a zwłaszcza z seksualnością. Wstyd, występujący u ofiary zgwałcenia, z towarzyszącym mu poczuciem winy, wynika z negatywnych myśli na swój temat. Postrzegania siebie jako „winnej”, „zbrukanej”, „bezwartościowej” i odpowiedzialnej za to, co ją spotkało. Paradoksalnie ofiary boją się odtrącenia społecznego lub odrzucenia przez rodzinę. Nie chcą mówić o swoich przejściach organom ścigania, bo to wtórnie narusza ich granice intymności. Nierzadko można przeczytać w mediach o wtórnej stygmatyzacji ofiar spowodowanej procedurami wymiaru sprawiedliwości. Najpierw ofiara musi na policji opowiedzieć, co się działo. Potem jeszcze raz prokuratorowi, aż wreszcie przed sądem. Tymczasem adwokaci

sprawców cechują się różną moralnością, jeśli chodzi o wybór środków obrony swojego klienta.

Ale też panuje takie przekonanie, że ofiara gwałtu jest sama sobie winna: prowokowała, bo miała krótką spódniczkę...

Winny dokonania zgwałcenia jest zawsze sprawca, nigdy ofiara. Zgwałcenie jest przestępczym zachowaniem sprawcy bez względu na okoliczności. To zachowanie, które ma podłoże w seksualności, ale różni się od normalnego dążenia do przyjemności. Przede wszystkim jest zachowaniem agresywnym. Formą wyrażania agresji w sferze seksualnej. Niektóre zgwałcenia, klasyfikowane jako gniewne, władcze lub represyjne, nie są motywowane potrzebą zaspokojenia seksualnego sprawcy, ale na przykład pragnieniem upokorzenia drugiej osoby. Przytaczanie w takim wypadku argumentu o krótkiej spódniczce jest błędnym sposobem myślenia. To próba zrzucenia winy na kobietę za to, że jest kobietą. Jest to dość niebezpieczny tryb rozumowania, ponieważ ogniskując się na zachowaniu ofiary, rozmywa odpowiedzialność sprawcy. Kobietom wmawia się w ten sposób, że gdy będą się inaczej ubierały lub zachowywały, zdołają zapobiec gwałtowi, ponieważ ograniczą zachowania ryzykowne. Tymczasem jest to nieprawda, ponieważ zgwałcenie stanowi zdarzenie całkowicie nieprzewidywalne z uwagi na brak faktycznej możliwości prewencji. Czynnikiem łączącym wszystkich sprawców zgwałceń jest zdolność do zachowania agresywnego i problemy z jego hamowaniem. Czynnikiem uruchamiającym zachowanie agresywne wcale nie musi być krótka spódniczka i koszulka na ramiączkach. Podczas wielu wojen toczonych przez ludzkość na przestrzeni dziejów zakonnice również były gwałcone, choć krótkich spódniczek nigdy nie nosiły.

A co z tak zwanym gwałtem małżeńskim?

Gwałt małżeński jest to wymuszenie kontaktu seksualnego na kobiecie przez męża lub byłego męża. Do zgwałcenia może dojść na skutek użycia siły fizycznej albo groźby jej użycia wobec kobiety, dzieci czy innych członków rodziny. Ponieważ w tej rodzinie sprawca już wcześniej stosował przemoc fizyczną, ofiara obawia się, że odmowa kontaktu seksualnego spowoduje realizację zapowiadanych gróźb. W społecznym stereotypie seks w małżeństwie jest obowiązkiem. Już w Księdze Rodzaju Stwórca nakazał kobiecie: „ku twemu mężowi będziesz kierowała swe pragnienia, on zaś będzie panował nad tobą”[3]. W wolnej interpretacji daje to mężowi prawo domagania się lub egzekwowania współżycia. Co więcej, wiele kobiet uważa to za normalne. Na szczęście kodeks karny inaczej się zapatruje na takie zachowanie.

Jakie jeszcze formy przemocy seksualnej możemy spotkać w związku?

Wachlarz zachowań zaliczanych do aktów przemocy seksualnej w związku jest szeroki. Są nimi: zmuszanie żony do praktyk seksualnych niezgodnych z jej poczuciem wstydu, systemem wartości lub wrażliwością (na przykład do współżycia podczas oglądania filmów pornograficznych czy z zastosowaniem gadżetów erotycznych, stosunków analnych lub w obecności innych osób, wymiany partnerów, współżycia z innymi mężczyznami lub kobietami, seksu grupowego, kontaktów sadomasochistycznych, kazirodczych lub zoofilii), narzucanie partnerce liczby kontaktów seksualnych znacznie przekraczającej jej potrzeby, oczekiwania i zmuszanie jej do współżycia różnymi formami szantażu czy przemocy fizycznej, ośmieszanie jej, okazywanie jej pogardy lub lekceważenie podczas stosunku, porównywanie jej do innych

kobiet, zmuszanie do akceptowania przez nią lub tolerowania kochanek, przyprowadzanie ich do domu i nieukrywanie kontaktów z nimi.

Przemoc słowna zatem również będzie mieściła się w kategorii przemocy seksualnej?

Wymienione już przez mnie porównywanie z poprzednimi partnerkami, z innymi partnerkami, deprecjonowanie, niepochlebne komentowanie zachowań seksualnych lub wyglądu to zachowania typowo przemocowe.

Jeśli jest przemoc w związku, to nie można mówić o miłości, tylko chorej zależności?

W związkach, w których panuje miłość, panuje również harmonia, wzajemne wychodzenie naprzeciwko oczekiwaniom i potrzebom. Ludzie doskonale się rozumieją, potrafią sobie okazywać uczucia. Zapewniają sobie nawzajem poczucie bezpieczeństwa. Trudno nazwać okazywaniem uczucia sytuację, w której jedno z partnerów regularnie stosuje przemoc fizyczną lub psychiczną albo wymusza kontakty seksualne. Nie mieści się to w kanonach miłości.

Czy młodzi ludzie, którzy dopiero wchodzi w związki, mają umiejętność rozpoznawania, co jest przemocą, a co nią nie jest?

Jak wynika z badań przeprowadzonych w różnych krajach, dzieci identyfikujące się z agresywnymi bohaterami częściej fantazjują na tematy agresji. Potem dzieci wychowane na takich właśnie wzorcach dorastają i naśladują wyuczone zachowania agresywne. Niekoniecznie świadomie. Zakodowanie może mieć charakter podświadomy. Potęgują je dodatkowo stereotypy odnoszenia się do drugiej płci i zachowania przyswojone z gier komputerowych.

Młodym wydaje się, że wzorzec, z którym się spotykają na filmie lub grze, jest wzorcem optymalnym. Na filmach często pokazywany jest motyw, że zastosowanie elementów przemocy jest czymś, czego kobieta podświadomie pragnie i oczekuje. Jeżeli młody człowiek należycie nie zinternalizował norm społecznego zachowania w domu lub na lekcjach edukacji seksualnej, to wyjdzie naprzeciw takiemu oczekiwaniu. Skoro nie uświadomił sobie, czym jest przemoc oraz prawo do wolności seksualnej, to może myśleć, że „nie” oznacza „tak”. Czasami młodzi ludzie powielają wzorce identyfikacyjne wyniesione wprost z domu rodzinnego.

Mamy też inny rodzaj przemocy. Za pośrednictwem mediów społecznościowych chłopak może rozesłać nagie zdjęcia dziewczyny i wtedy zaczyna się hejt...

Seks łączy się przede wszystkim z odpowiedzialnością za drugiego człowieka, edukacja seksualna zaś ma przede wszystkim nauczyć tej odpowiedzialności. Jeżeli dziewczyna daje sobą manipulować i wychodząc naprzeciwko oczekiwaniom chłopaka, wysyła mu swoje nagie zdjęcia, to powinna liczyć się z konsekwencjami. W młodym wieku o sile uczucia czy o pozycji w związku nie świadczy nadmierna otwartość i brak asertywności. Jeżeli młody nieodpowiedzialny pseudomężczyzna podnosi swoją samoocenę, rozsyłając do znajomych ememesy prezentujące nagość jego dziewczyny lub byłej dziewczyny, to świadczy o tym, że jest gnojkiem. Gdyby ich rówieśnicy mieli wpojone zasady wzajemnego poszanowania dla obydwu płci, to hejt w sieci powinien być nakierunkowany bezpośrednio na niego, żeby nauczył się na całe życie, że gnojków nikt nie szanuje.

Ale na ogół dzieje się odwrotnie.

Tak. Dzieje się odwrotnie. Niestety, dominują niedojrzałość i nieodpowiedzialność zarówno w sieci, jak i w związkach.

ROZDZIAŁ XVIII



PEDOFILIA

Co leży u podstawy pedofilii?

Zachowania seksualne w stosunku do dziecka mogą być podyktowane istnieniem u osoby dorosłej zaburzonej preferencji seksualnej pod postacią pedofilii lub może to być zastępczy, sytuacyjny sposób realizacji potrzeby seksualnej. Pedofilia preferencyjna definiowana jest jako stale preferowany lub wyłączny sposób osiągnięcia podniecenia seksualnego i orgazmu. Taka osoba tylko poprzez kontakt seksualny z dzieckiem jest w stanie wyzwolić podniecenie seksualne, utrzymać je na odpowiednim poziomie i uzyskać satysfakcję z kontaktu seksualnego. Pedofil preferencyjny, mając do wyboru nagą podnieconą kobietę zainteresowaną kontaktem seksualnym i bezbronne dziecko, zawsze wybierze dziecko. Bo dla pedofila to dziecko jest najbardziej optymalnym obiektem, który może mu zapewnić pełnię przeżyć. Bodźcem podniecającym jest dla pedofila to, że obiekt (chłopiec lub dziewczynka w zależności od posiadanej preferencji seksualnej) nie osiągnął dojrzałości fizycznej i psychicznej. Zachowania seksualne w stosunku do dzieci nie muszą być podyktowane pedofilią. Mogą mieć formę zachowań zastępczych, które pojawiają się przy braku dostępu do najbardziej pożądanego obiektu seksualnego, jakim jest osoba dorosła. Skoro

dziecko znalazło się na podorędziu, to dorosły korzysta z takiej możliwości. Może to być spowodowane istnieniem zmian organicznych w mózgu w przebiegu uogólnionej miażdżycy, zaburzeń osobowości, upośledzenia umysłowego, lęku w kontaktach z płcią odmienną, uzależnienia prowadzącego do zaburzeń potencji, długotrwałych konfliktów w związku małżeńskim. Jeżeli mężczyzna zostaje wielokrotnie odrzucony i ośmieszony z powodu swoich cech, może nabrać przekonania, że dojrzała kobieta jest dla niego niedostępna, a jeśli nawet jest dostępna, to on i tak nie zdoła sprostać jej oczekiwaniom i wymaganiom. W związku z tym wybiera rozwiązanie bezpieczniejsze – dziecko. Bywa też, że w taki sposób przejawia się potrzeba eksperymentowania i eskalowania doznań. W Polsce zgłasza się oficjalnie od dwóch do dwóch i pół tysiąca czynów pedofilnych, dziesięć–dwadzieścia procent z nich dotyczy pedofilów preferencyjnych.

Jak pedofilia odbija się na życiu ofiary?

O rodzaju i stopniu nasilenia następstw wykorzystania seksualnego decyduje szereg czynników: typ osobowości dziecka, jego więź z rodzicami, zachowanie się sprawcy, forma i przebieg przemocy seksualnej, powtarzalność lub incydentalność zachowania sprawcy, reakcja otoczenia na zdarzenie oraz brak lub uzyskanie kwalifikowanej pomocy. Preferencyjni pedofile typu uwodzącego nigdy nie skrzywdzą dziecka fizycznie. Oni uważają się za dobre osoby i ich sposobem działania jest adorowanie lub obdarowywanie prezentami. Okazują dziecku bardzo dużo ciepła, zainteresowania, wybierają sobie zawsze na ofiary te dzieci, które są zaniedbane emocjonalnie przez rodziców. Ten typ pedofila preferencyjnego swobodnie nawiązuje kontakt i ma łatwość wchodzenia w świat dziecka. Umiejętność zawierania

i podtrzymywania znajomości, rozmawiania i słuchania go powoduje, że dzieci bardzo mu ufają. Niestety, również w ramach tej relacji podsyca zainteresowanie dziecka sprawami płci i seksu, co ułatwia nawiązanie z dziećmi kontaktów seksualnych. Zupełnie inny typ zachowań prezentują pedofile introwertywni lub sadystyczni. To są dwa inne typy pedofilów preferencyjnych. Typ introwertywny w ogóle ma problemy z nawiązywaniem relacji społecznych i relacji z dzieckiem. Jest zamknięty w sobie, brak mu interpersonalnych umiejętności potrzebnych do uwiedzenia. Z tego też powodu ci pedofile na swoje ofiary wybierają dzieci obce lub bardzo małe, a ich kontakty seksualne przybierają formę krótkich spotkań, podczas których zwykle obnaża się przed dzieckiem. Z tej grupy rekrutują się pedofile, którzy żenią się z kobietami mającymi dzieci. Typ sadystyczny reprezentują osobnicy, którzy uzyskują zaspokojenie seksualne poprzez zadawanie dziecku bólu i cierpienia. Można u nich rozpoznać dwie parafilie: pedofilię i sadyzm seksualny. W grupie tej zdarzają się pedofile, którzy uprowadzają swe ofiary lub nawet pozbawiają je życia. U dzieci wyróżniamy bezpośrednie somatyczne następstwa wykorzystania seksualnego: urazy ciała, bóle brzucha, uszkodzenia w okolicy narządów płciowych i odbytu, stany zapalne tej okolicy. Następstwa psychiczne objawiają się bólami głowy, bezsennością, lękliwością, problemami w nauce, unikaniem kontaktu z rówieśnikami, izolowaniem się. Bezpośrednie następstwa seksualne u dzieci to: nadmierne zainteresowanie się seksem, pobudzenie seksualne, masturbowanie się, nakłanianie innych dzieci do zabaw seksualnych. Odległe następstwa wykorzystania seksualnego w dzieciństwie to: obniżona samoocena, uzależnienia, zespoły depresyjne, choroby psychosomatyczne, skłonności samobójcze,

zaburzenia pożądania seksualnego, rozwój dewiacji seksualnych, prostytuowanie się.

A jeśli dziecko jest molestowane przez dłuższy czas?

Długotrwałe wykorzystywanie seksualne najczęściej zdarza się w rodzinach, w których panują specyficzne relacje: klimat przemocy i agresji, alkoholizm, izolacja od otoczenia społecznego, wyłączenie się psychiczne i/lub fizyczne matek z życia rodzinnego, z pokolenia na pokolenie przekazywane są wzorce nadużywania seksualnego dzieci w rodzinie. Rozciągające się w czasie wykorzystywanie seksualne dziecka prowadzi do uruchomienia mechanizmów psychologicznych radzenia sobie z tą trudną sytuacją. W fazie pierwszej, czyli ukrywania związku, dziecko wchodzi w inną jakościowo relację ze sprawcą zachowań kazirodczych w stosunku do niego. Charakterystyczne dla tej fazy jest posiadanie przez ofiarę i sprawcę wspólnej tajemnicy. Faza druga, czyli bezradności, charakteryzuje się tym, że dziecko ma poczucie niemożności poradzenia sobie z sytuacją. W trzeciej fazie, przystosowania, dziecko akceptuje sytuację bądź z braku innej możliwości przystosowuje się do niej. Faza czwarta to intrapsychiczny konflikt i protest. Mechanizmy obronne dziecka przestają być skuteczne lub ulegają zmianie, a dotychczasowe przystosowanie przeradza się w próbę przerwania kazirodczej relacji. W ostatniej fazie – wycofywania się z relacji – ofiara ujawnia swój związek kazirodczy. Jeżeli to nie przynosi przerwania relacji, ucieka z domu bądź podejmuje próbę samobójczą.

Zdarza się, że sprawcą jest inne dziecko. Do takich sytuacji dochodzi w domach dziecka i poprawczakach...

Tak. Słyszcy się o tym coraz częściej. Takie zachowania mogą być naśladowaniem przemocy seksualnej stosowanej przez dorosłych

wobec siebie lub zachowań kazirodczych. Dzieci, obserwując takie sytuacje, traktują je jako wzorzec i powielają w kontaktach rówieśniczych lub wobec młodszych dzieci. Wiele takich przypadków nie jest ujawnianych, bowiem dzieci o nich nie mówią albo je akceptują, traktując jako formę zabawy. Badania potwierdzają, że zachowania seksualne dzieci wobec dzieci są bardzo często wyrazem wczesnych urazowych doświadczeń wykorzystania seksualnego, które ujawniają się w formie podobnych zachowań.

Co powinna zrobić osoba, która zauważyła u siebie zachowania wskazujące na pedofilię i boi się tego?

Powinna się zgłosić na terapię do seksuologa i poprosić o podjęcie leczenia. Takie osoby powinny być pod stałą opieką, ponieważ ich skłonności same nie ustąpią. To nie katar, który leczony ustępuje po tygodniu, a nieleczony przechodzi po siedmiu dniach. W miarę upływu lat mechanizmy kontroli mogą słabnąć, wówczas pokusa dopuszczenia się takiego czynu będzie się pogłębiała. Są osoby mające pełną świadomość rodzaju swoich skłonności, które oszukują same siebie. Uważają, że skoro uświadomiły sobie, że mają problem, to jest on pod kontrolą. W związku z tym nie ma zagrożenia popełnienia takiego czynu. Potem nagle stłumione skłonności ujawniają się w konkretnej sytuacji, co jest często niezrozumiałe dla samych sprawców. Utrata kontroli następuje na przykład pod wpływem alkoholu, zmęczenia, obciążenia emocjonalnego lub konfliktów z otoczeniem. Po dokonanym czynie pedofilnym u sprawcy pojawiają się trudności w akceptacji swojego zachowania, bezradność, pogarda do siebie. Nie potrafi pogodzić się z tym, co zrobił i nie umie wyjaśnić sobie, dlaczego tak postąpił. Takie zachowania nie są jednak jednorazowe. Mogą się powtarzać w sprzyjającej sytuacji,

w której niespecyficzne czynniki obniżają siłę kontroli hamulców psychicznych.

Czyli takim osobom można pomóc? Premier Tusk obiecywał farmakologiczną kastrację...

Zawsze istniały miejsca, w których można było znaleźć pomoc. Kiedyś była to ogólnopolska sieć specjalistycznych przychodni lekarskich oraz poradni przedmażeńskich i rodzinnych Towarzystwa Rozwoju Rodziny. Niestety, zostały zamknięte. Fundacja Promocji Zdrowia Seksualnego realizowała jedyny w Polsce program prewencyjny oparty o założenia niemieckiego programu Dunkelfeld. Osoby, które czuły, że mają takie skłonności, bądź też dopuściły się takiego czynu, i bały się, że popełnią kolejny, mogły zgłaszać się na leczenie. Leczenie było objęte pełną tajemnicą; nie współpracowano z organami ścigania. Głównym celem było leczenie. W Niemczech do tego problemu podchodzą racjonalnie i tam duże koncerny uznały, że z punktu widzenia społecznego warto finansować taki projekt. U nas zupełnie odwrotnie. Gdy zabrakło źródeł finansowania fundacji, program padł. Walka z pedofilią miała być jednym z priorytetów rządu Donalda Tuska. W 2008 roku premier zapowiadał: „Nie sądzę, żeby wobec takich indywiduów, takich kreatur, można było zastosować termin «człowiek» i w związku z tym nie sądzę, żeby obrona praw człowieka dotyczyła tego typu zdarzeń”[4]. Znowelizowano kodeks karny, a następnie utworzono Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym w Gostyninie, nie tylko dla pedofilów, ale w ogóle dla sprawców preferencyjnych przestępstw seksualnych, którym sądownie nakazano leczenie w warunkach zamkniętych. Otwarto też ośrodki w Choroszczy Kłodzku i Starogardzie Gdańskim. Są to również miejsca leczenia w warunkach zamkniętych. Nie ma źródeł finansowania dla placówek ambulatoryjnych, do których powinien

być łatwy dostęp. Niektórzy pedofile to ludzie niezamożni i nie stać ich, żeby regularnie jeździć na spotkania terapeutyczne z jednego województwa do drugiego. I tak wylano dziecko z kąpielą. Narobiono szumu medialnego, epatowano propagandowymi hasłami „Zero tolerancji dla pedofilii”, a uczyniono mało. I jest, jak jest.

CZEŚĆ III

ROZDZIAŁ XIX



A W SERCU CIĄGLE MAJ...

Dlaczego w Polsce seks osób starszych to temat tabu? Mało się o nim mówi, a jeśli już, to z niesmakiem...

Przez całe stulecia seks należał do tematów tabu, a przekonania społeczne determinowały zachowania. Dla wielu osób seks osób po pięćdziesiątce nie istniał, ponieważ kojarzył się z zanikiem funkcji seksualnych w tym wieku. Zgodnie ze stereotypem, sięgającym zamierzchłych czasów, zachowania seksualne traktowane były w kategorii obowiązku prokreacyjnego. Celem aktywności seksualnej było dokonanie „aktu przekazania życia”. Gdy osiągnąłem nobliwy wiek, wywiązałem się ze swojego obowiązku prokreacyjnego, mam dzieci, które mają już własne dzieci, to automatycznie ciężar obowiązku prokreacyjnego zostaje ze mnie zdjęty. Powinienem przestać myśleć o seksie, a tym bardziej dążyć do jałowych kontaktów seksualnych, które w tym wieku są już nieprzyzwoitością i grzechem zarazem. Dla osób uważających, że seks musi być ściśle związany z prokreacją, czas menopauzy i andropauzy w życiu człowieka z istoty rzeczy jest aseksualny. W mentalności wielu osób seks łączy się z młodością, jego przejawy u osób starszych traktowane są jako coś nienaturalnego i nieestetycznego.

Czyli seks nie równał się przyjemności.

Negacja przyjemności płynącej z aktywności seksualnej i utożsamianie jej z grzechem wywodzi się z tradycji katolickiej. Ludzie mieli się rozmnażać. „Bądźcie płodni i mnożcie się; zaludniajcie ziemię i miejcie nad nią władzę”[5], głosił starotestamentowy przekaz. Obecnie znaczenie seksualności w życiu człowieka uległo pozytywnemu przewartościowaniu. Udanе życie seksualne nadaje ciepłych barw życiu codziennemu człowieka, bez względu na wiek. Uległ również wydłużeniu czas życia. Sto lat temu ludzie, bez względu na płeć, żyli średnio czterdzieści lat. Obecnie żyją dwa razy dłużej. Oprócz długości życia, ważna stała się jego jakość. Ludzie pragną być zdrowi i aktywni na różnych polach. Satysfakcjonujący seks stał się istotnym kryterium udanego życia partnerskiego oraz jakości życia w ogóle.

Jeżeli ktoś przez lata traktował seksualność jako powinność i obowiązek małżeński, po osiągnięciu wieku pięćdziesięciu lat ma doskonałą wymówkę do wycofania się z życia seksualnego. Nie ulega wątpliwości, że proces starzenia się zmniejsza ogólną wydolność organizmu, wiąże się z narastającą liczbą schorzeń i dolegliwości oraz zanikiem funkcji hormonalnych, co nie pozostaje bez wpływu na gorsze funkcjonowanie w sferze seksu. W miarę upływu lat – u jednych osób szybciej, u innych wolniej – dochodzi do osłabienia wydzielania estrogenów u kobiet i testosteronu u mężczyzn. Zmiany mają bardzo indywidualny charakter uwarunkowany posiadanym garniturem chromosomów. Zmniejszeniu poziomu hormonów płciowych towarzyszą typowe dla płci objawy, którym można skutecznie przeciwdziałać poprzez stosowanie hormonalnej terapii zastępczej. Jeżeli kobieta cierpi na niedobór estrogenów, to jedną z biologicznych konsekwencji tego stanu będą zmiany zanikowe śluzówki pochwy oraz problemy

z jej nawilżeniem. Kontakty seksualne stają się bolesne, zmniejsza się liczba skurczów pochwy podczas orgazmu. Obecnie medycyna dysponuje doskonałymi preparatami, które efektywnie uzupełniają deficyt hormonów i likwidują jego objawy. Jeżeli starsi mężczyźni stają się depresyjni, zrędlowi, złośliwi lub nerwowi, szybko się męczą, mają problemy z koncentracją i pamięcią, cierpią na bezsenność, to znaczy, że występuje u nich niedobór testosteronu.

I co wtedy?

Możemy podać testosteron pod różną postacią, zarówno tabletek, zastrzyków, jak i w żelu. Oczywiście spotyka się związki, w których obydwójce, nie chcą zażywać hormonów, ponieważ boją się skutków ubocznych. Przyjmują wtedy z pokorą, to co im przyniósł los, nie zdając sobie sprawy, że jakość życia mogłaby być zupełnie inna. U nich aktywność seksualna, o ile do niej w ogóle dojdzie, będzie dysfunkcyjna. Są również światłe pary, w których jedno lub obydwójce stosują hormonalną terapię zastępczą i nadal mogą się cieszyć pełnią życia.

Nigdzie w mediach dookoła nas nie ma wizerunku seksownej, zadbanej sześćdziesięcio- czy siedemdziesięciolatki, która troszczy się o swoją sferę seksualną i decyduje się na to, by uratować więdnący kwiat...

Nie ma wciąż takiego wizerunku, bo jeszcze nie zaszły niezbędne przeobrażenia w myśleniu społeczeństwa. Znane osoby, gdy miały lat trzydzieści, nie zwracały uwagi na to, jak funkcjonują pięćdziesięciolatek. Teraz, gdy same są w tym wieku, chcą być nadal na topie. Widać w mediach ruch pięćdziesiąt plus. Potrzebujemy jeszcze co najmniej dwóch pokoleń, które spowodują trwałe przewartościowanie poglądów na temat zależności pomiędzy

wiekiem metrykalnym a możliwościami oraz prawami, jakie się z nim wiążą. Spójrzmy na Mariolę Bojarską-Ferenc albo Agatę Młynarską. Te kobiety już kreują wizerunek seksownej seniorki. To są dziewczyny, które powoli zmieniają stereotypy. Agata Młynarska próbuje ludzi pięćdziesiąt plus przekonać do tych zmian. Ważne, żeby ktoś pierwszy ośmielił się rzucić kamień do tego jeziora, a fala będzie się powoli rozchodziła, aż dotrze do przeciwległego brzegu.

To rzeczywiście będzie trudne zadanie, dlatego że w mediach oprócz Agaty Młynarskiej są osoby w jej wieku, które reklamują w sweterkach uroczo zapiętych pod szyję pastę do sztucznej szczęki i to bardzo umacnia ten zszarzały wizerunek.

Celna uwaga. Takie reklamy kreują określony wizerunek: spotykają się osoby po sześćdziesiątce i dzielą się informacjami na temat skutecznych leków na wątrobę i wzdęcia. Inne, gdy się schylą, to już zostaną w takiej pozycji. Jednym słowem w społecznej podświadomości ugruntowuje się stereotyp, że ludzie od pewnego wieku są starzy, wszystko ich boli, pierdzą, wypadają im zęby, nie mogą jeść, a imprezy z nimi są nudne, ponieważ nie słyszą, co kto mówi, bo im źle działają aparaty słuchowe i nie pamiętają, jaki jest temat rozmowy.

W takiej sytuacji trudno sobie wyobrazić seks osoby starszej. Poza tym seks staruszków dokonuje pewnego spustoszenia autorytetu.

To jest efekt mitów i przekłamań wynikających z niewłaściwej edukacji seksualnej (edukacja seksualna w Polsce właściwie sama jest jednym wielkim mitem), która nie uczy, że seks to specyficznie ludzki fenomen, który zaczyna się już w okresie życia płodowego

i towarzyszy nam przez całe, podkreślam to słowo, całe życie. Coraz dłuższe życie.

A poza tym straszy się, że uprawiając seks w starszym wieku, można mieć zawał. Zwłaszcza kiedy starszy jest mężczyzna, a w łóżku towarzyszy mu trzydzieści lat młodsza kobieta, wulkan energii seksualnej.

Zawał mięśnia sercowego albo zgon sercowy w czasie stosunku płciowego są bardzo rzadkie. Szacuje się, że występują dwa przypadki na milion na godzinę w grupie ludzi zdrowych w średnim wieku oraz dwadzieścia wypadków na milion na godzinę w grupie osób z chorobą niedokrwienną serca (to oznacza, że ryzyko wystąpienia zawału w perspektywie rocznej wynosi odpowiednio jeden i jedna setna procenta oraz jeden i dwie dziesiąte procenta). Aby ocenić ryzyko kardiologiczne związane z aktywnością seksualną u osób ze schorzeniami sercowo-naczyniowymi, eksperci opracowali specjalne rekomendacje, nazywane *Konsensusem z Princetown*. Pacjenci zostali podzieleni na trzy grupy w zależności od stopnia nasilenia objawów chorób układu krążenia. Grupy te odzwierciedlają ryzyko leczenia zaburzeń wzwołu i podejmowania aktywności seksualnej. Do pierwszej grupy – niskiego ryzyka – zakwalifikowano chorych bezobjawowych, z niewydolnością serca w klasie NYHA I[6]. Wskazane jest wykonanie im próby wysiłkowej w celu oceny zagrożenia powodowanego przez aktywność seksualną. Jeżeli mężczyzna sprostą pewnemu rodzajowi wysiłku (przy obciążeniu wynoszącym co najmniej sześć MET[7]), który nie spowoduje zmian w zapisie EKG, to może uprawiać seks, nawet jeśli ma osiemdziesiąt lat. Do drugiej grupy – umiarkowanego lub niezdefiniowanego ryzyka – zalicza się chorych, u których wykryto co najmniej trzy czynniki ryzyka choroby wieńcowej, umiarkowaną, stabilną

dusznicę bolesną, niewydolność serca w klasie NYHA II lub bezobjawową niewydolność serca. Te osoby powinny przejść specjalistyczne badania, w tym próbę wysiłkową oraz echokardiografię, w celu zakwalifikowania ich do grupy niskiego lub wysokiego ryzyka. Pacjentów z trzeciej grupy, czyli wysokiego ryzyka, trzeba niezwłocznie skierować do kardiologa na konsultację i dalsze leczenie. Dla nich aktywność seksualna jest przeciwwskazana, mężczyźni nie mogą również podejmować leczenia farmakologicznego zaburzeń wzrodu.

Jest taka scena w filmie *Lepiej późno niż później*, kiedy bohater grany przez Jacka Nicholsona stoi przed schodami na plaży. Jest po zawale i wie, że jeśli wejdzie na szczyt, będzie mógł wrócić do żywota Casanovy.

Doskonała scena. Prawdziwa i mająca walory edukacyjne. Aktywność seksualna stanowi dla organizmu wydatek energetyczny wynikający z wykonania określonego wysiłku fizycznego. W zależności od czasu trwania aktywności seksualnej oraz powtarzania stanów pobudzenia i orgazmu, wysiłek jest większy lub mniejszy. Proszę sobie wyobrazić, że przeciętna aktywność seksualna ze stałą partnerką to wysiłek analogiczny do wykonania lekkich prac domowych typu prasowanie. Wysiłek pełen wigoru z nową partnerką jest porównywalny z wytapetowaniem mieszkania. Lub z energicznym wejściem na szczyt wysokich schodów, jak to zalecono bohaterowi filmu. W tym filmie pokazano jeszcze jeden ciekawy aspekt związany z aktywnością mężczyzn w pewnym wieku, a mianowicie korzystanie z dobrodziejstwa viagry.

Niektórzy mężczyźni wstydzą się przyznać, że zażywają „wspomagacze”.

Ponieważ dla mężczyzn twardy wzwód jest synonimem prawdziwej męskości, wstydzą się przyznać partnerkom, że aktualną twardość uzyskują dzięki wspomaganiam. W ich ocenie to niemęskie. Warto wyjaśnić, że problemy z uzyskaniem lub utrzymaniem erekcji nie są chorobą samą w sobie, lecz objawem określonych zaburzeń. W około siedemdziesięciu procentach przypadków pojawiają się jako konsekwencja problemów naczyniowych (miażdżyca i/lub cukrzyca). Matka Natura wyposażyła mężczyzn w naczynia wieńcowe, które mają cztery milimetry średnicy. Naczynia, które doprowadzają krew do prącia, mają tylko dwa milimetry średnicy. Jeżeli po czterdziestu kilku latach życia w całym organizmie mężczyzny w jego tętnicach odłożą się blaszki miażdżycowe grubości milimetra, to oznacza, że średnica tętnic wieńcowych zmniejszy się o dwadzieścia pięć procent, tętnic prącia – aż o pięćdziesiąt procent. Z prostego wzoru matematycznego wynika, że zmniejszenie średnicy naczynia o połowę zmniejszy w nim przepływ czterokrotnie. Mechanizm erekcji jest procesem dynamicznym, jego efektywność wymaga dostarczenia określonej objętości krwi w krótkim czasie. Gdy zmniejsza się czterokrotnie przepływ, to wzwód będzie niepełny. Viagra nie pobudza seksualnie ani nie wywołuje wzwodu. Ona tylko rozszerza naczynia tętnicze prącia. W społeczeństwie wciąż obserwujemy deficyty wiedzy na ten temat. Viagra zażyta przez mężczyznę, który ogląda mecz, nie spowoduje, że w momencie strzelenia bramki dostanie on wzwodu. Nic się nie będzie działo. Wzwód wywołuje wyłącznie stan podniecenia seksualnego. Jeżeli mężczyznę podnieca interakcja seksualna z partnerką, wtedy uzyska wzwód, ale jeżeli ona go nie podnieca, to viagra cudu nie uczyni i wzwodu nie będzie. Mądra kobieta, widząc, że partner ma problem ze wzwodem, sama powinna zaproponować mu wizytę u lekarza, która może skutkować

przepisaniem recepty na skuteczny lek poprawiający jakość erekcji. Obecnie oprócz viagry na polskim rynku są dostępne trzy równie dobre leki: cialis, spedra i levitra.

A jeśli partner się obrazi, poczuje się urażony?

W związku, w którym panują harmonia, wzajemna otwartość i szczerść, gdy obydwójce zaobserwują kłopoty ze wzwodem, nikt nie zamyka problemu pod dywan, tylko razem idą do lekarza. Bardzo często informacje, które lekarz uzyska od partnerki, w istotny sposób uzupełniają obraz problemu przedstawiony przez mężczyznę. Czasami wpływają na ostateczne rozpoznanie przyczyny. Zaburzenia wzvodu najczęściej oznaczają, że pojawiły się konkretne problemy, które są jeszcze niezdiagnozowane, na przykład cukrzyca lub spadek poziomu testosteronu. Kobieta interpretuje brak wzvodu u partnera jako utratę zainteresowania erotycznego nią lub wręcz zmierzch ucuć, a tymczasem bardziej prawdopodobne jest, że odpowiadają za to zbyt tłuste obiady serwowane od dwudziestu lat. Mężczyźni wstydzą się przyznać partnerce do swojego problemu, ale również wstydzą się pójść do lekarza. Dlatego z wypiekami na twarzy oglądają reklamy różnego rodzaju królewskich permenów czy innych braveranów, po czym biegną do apteki, naiwnie wierząc, że dzięki tym cudownym preparatom ich członek będzie sztywny jak grotmaszt na jachcie. Gdy już dopłyną wreszcie do półwyspu ze swoją ukochaną, to wielkim płomieniem zapłonnie ich żagiew w ogniu namiętności. Dziękujemy za reklamę. W rzeczywistości nie będzie żadnego efektu, ponieważ są to produkty leczniczo bezwartościowe. Nikt nigdy nie przeprowadził badań naukowych oceniających skuteczność terapeutyczną tych substancji. Bazują wyłącznie na efekcie placebo.

Wielu mężczyzn unika viagry, gdyż boi się, że jej zażywanie się po prostu źle skończy.

Cofnijmy się zatem do roku 1991, kiedy koncern Pfizer rozpoczął badania naukowe nad zastosowaniem zsyntetyzowanej w 1989 roku cząsteczki cytrynianu sildenafilu. Badania kliniczne przeprowadzone w latach 1991–1992 miały na celu ocenę efektywności terapeutycznej w leczeniu choroby wieńcowej. Wyniki wykazały, że jeśli chodzi o rozszerzanie naczyń wieńcowych, sildenafil nie do końca spełniał pokładane w nim nadzieje. Jednak sto procent badanych stwierdziło, że ma inną, bardzo pożądaną właściwość – dziwny objaw uboczny w postaci poprawy jakości wzroku. Przeprojektowano wtedy nowe cele dla kolejnych badań i w efekcie w roku 1998 pojawił się lek, który wywołał furorę. Okazało się, że zapotrzebowanie na niego jest ogromne. Na całym świecie. Niestety, zażywali go również mężczyźni, dla których aktywność seksualna była przeciwwskazana z powodu zaawansowanej niewydolności krążenia. W efekcie doszło do kilku przypadków *mort douce*, czyli „słodkiej śmierci”. Winna nie była jednak niebieska tabletką, lecz aktywność seksualna podjęta po jej zażyciu. Mediów nie obchodziło, że w pewnej grupie mężczyzn ich stan zdrowia jest na tyle niestabilny, iż aktywność seksualna stanowi zagrożenie dla życia. Dziennikarze woleli wałkować problem zgonu po zażyciu viagry. Bazować na prostych skojarzeniach. Pamiętam okładkę tygodnika „Wprost”, na której była przedstawiona śmierć z kosą przyodziana w płaszcz z niebieskich tabletek.

Podobno ma powstać viagra dla kobiet.

Prowadzono badania nad zastosowaniem viagry w terapii zaburzeń seksualnych kobiet. U kobiet w obrębie łechtaczki znajdują się ciała jamiste, które w stanie podniecenia wypełniają się krwią. W związku z tym łechtaczka nabrzmiewa, staje się

bardziej wrażliwa, co zwiększa percepcję bodźców erotycznych. Ponieważ seksualność kobiet ma złożone uwarunkowania, viagra nie wywoływała spodziewanych reakcji. Wiele koncernów farmaceutycznych prowadzi prace nad opracowaniem skutecznego leku dla kobiet zwiększającego pożądanie seksualne. Spadek zainteresowania seksem dotyczy dziewięciu–dwudziestu sześciu procent kobiet (a więc co czwartej kobiety!) w krajach rozwiniętych. Od kilku lat nadzieja zostania „viagrą dla kobiet” pokładana jest we flibanserynie. Czy spełni oczekiwania i zostanie zarejestrowana w tym wskazaniu, pokaże przyszłość.

Z jakimi problemami przychodzą do Pana osoby w podeszłym wieku?

Mężczyźni przede wszystkim skarżą się na spadek popędu seksualnego, ale również na zaburzenia erekcji, brak wytrysku lub słaby wytrysk. U kobiet to przede wszystkim spadek ochoty na seks, brak orgazmu oraz bolesność odczuwana w trakcie współżycia. Na seksualność kobiet po pięćdziesiątce wpływa przede wszystkim jakość emocjonalna związku, ogólny stan zdrowia i sprawność seksualna partnera, a nie wiek.

Są pewne mity na temat seksu osób starszych, że nie ma orgazmu albo gry wstępnej...

Do tej pory nie znaleziono ewidentnych dowodów na zwiększoną trudność w osiągnięciu orgazmu przez kobiety na skutek procesu starzenia się organizmu. Seksualność w związku jest wyrazem naszej wzajemnej atrakcyjności psychicznej i fizycznej. Jeżeli przez lata zdążyliśmy emocjonalnie oddalić się od siebie, to w naturalny sposób seks również straci na znaczeniu. W Szwecji przeprowadzono badanie na reprezentatywnej grupie kobiet w wieku od trzydziestego ósmego do pięćdziesiątego czwartego

roku życia, a następnie powtórzono je ponownie na tej samej grupie sześć–siedem lat później. Poziom pożądanie i satysfakcji nie zmienił się u sześćdziesięciu trzech procent, wzrósł u dziesięciu procent, a obniżył się u dwudziestu siedmiu procent.

Jak osoby starsze i samotne mogą sobie poradzić z zaspokajaniem potrzeb seksualnych?

Jeżeli nie mają możliwości podejmowania kontaktów seksualnych, pozostaje im tylko masturbacja. W tej grupie są również osoby, które z racji wyznawanych zasad lub istniejących wcześniej uprzedzeń w odniesieniu do masturbacji nie skorzystają z możliwości zachowań zastępczych. W przypadku odczuwania dokuczliwego napięcia powinny skonsultować się z seksuologiem.

Oprócz masturbacji jeszcze możemy zalecić korzystanie z usług prostytutek.

Jest to tylko teoretyczna możliwość. Trudno jednak traktować ją jako zalecenie.

Znajomy osiemdziesięciolatek potrafi przy mnie dzwonić do agencji, by umówić się na masaż erotyczny. I kończy się na telefonie.

Dla niektórych samo zadzwonienie jest już zastępczą formą zaspokojenia popędu. Istnieje taka parafilia, określana mianem scatofilii telefonicznej. Źródłem podniecenia seksualnego jest sama rozmowa pobudzająca wyobraźnię. W praktyce klinicznej spotykamy się również z przypadkami osób, u których po przekroczeniu pewnej bariery wieku dochodzi do zmian naczyniowych ośrodkowego układu nerwowego. Ich konsekwencją jest uszkodzenie ośrodków hamujących, co powoduje odhamowanie sfery seksualnej. Taka osoba może sprawiać wrażenie

pobudzonej seksualnie lub nadmiernie zainteresowanej seksem. Motywacja tych zachowań nie jest seksualna, tylko wynika z uszkodzenia pewnych struktur mózgowych. Czasami niewłaściwe zachowanie takiej osoby w sferze seksualnej prowadzi do podejmowania czynności seksualnych z osobami małoletnimi.

Jak wiara może wpływać na seks starszych ludzi?

Religijność jest ważnym czynnikiem normującym zachowania seksualne, kształtującym seksualność już od dzieciństwa, potem przez cały okres dojrzewania i dorosłość. Ktoś, kto jest głęboko wierzący, będzie się przez całe życie dostosowywał do zasad wiary i wskazówek spowiednika. Również w okresie starości. Jeżeli spowiednik uzna, że myśli i uczynki są grzeszne, to oczywiście osoba wierząca się dostosuje lub będzie żyła w rozdarciu pomiędzy przykazaniami a pokusą ich złamania. Niektórzy ludzie zwracają się w kierunku religii i Boga dopiero na starość. Wcześniej nie mieli takiej potrzeby. Poczucie upływającego czasu, przemijania i rozczarowania niespełnionymi oczekiwaniami są częstą przyczyną kryzysu egzystencjalnego u tych osób. Jedną z możliwości rozwiązania tego stanu jest skierowanie uczuć ku religii. Zachowania religijne, takie jak modlitwa, pójście do kościoła, wysłuchanie mszy w Radiu Maryja, zostają wpisane w codzienną aktywność i stają się ważnym elementem każdego dnia. Seksualność może zostać trwale zastąpiona przez fascynację religijną. Złośliwi twierdzą, że na starość najwięksi grzesznicy i grzesznice zajmują wyłącznie pierwsze ławki w kościele.

ROZDZIAŁ XX



TO WŁAŚNIE SEKS

W jaki sposób Polacy mówią o seksie? Wydaje się, że język zostawia nam dwie możliwości: można mówić albo wulgarnie, albo używając słownictwa medycznego.

W roku 1982 Wydawnictwo Łódzkie wydało wspaniałą książkę profesora Zbigniewa Kuchowicza *Miłość staropolska*. Z niej jasno wynika, że Polacy zawsze byli jurnym narodem, dla którego seks był istotny. Słownictwo odnoszące się do spraw miłości i seksu, obecne w piśmiennictwie XVI–XVIII wieku, było bardzo barwne. Zagubiliśmy szereg niebanalnych określeń i rzeczywiście obecnie mamy język zmedykalizowany i możemy rozmawiać w stylu: „Krzysiu, jakiego masz ogromnego fallusa”. A on odpowie: „Moja kochana Krysiu, jestem zachwycony twoją ciasną waginą”. Inną możliwością jest posługiwanie się wulgaryzmami. Owszem, niektóre pary lubią w fazie bardzo dużego podniecenia posługiwać się takimi zwrotami. Niestety, nie nadają się one do rozmowy w sytuacji budowania napięcia erotycznego. Są pary, które próbują tworzyć własny język erotyczny, wyposażając go w określenia odzwierciedlające ich subiektywną wrażliwość na intymne doznania. To już zadanie dla wyobraźni. Na etapie socjalizowania seksualności w okresie dojrzewania wzorce językowe czerpiemy

od rówieśników, z obejrzanych filmów albo z encyklopedii, najchętniej internetowej.

Czy pacjent, który przychodzi do Pana po raz pierwszy, ma łatwość w mówieniu o seksie i problemach?

Pacjenci posługują się językiem adekwatnym do poziomu wykształcenia i środowiska, z jakiego się wywodzą. Na pierwszej wizycie czują się często zawstydzeni i skrępowani, co wynika z ich postawy wobec seksualności. Wizytę w gabinecie seksuologa niekiedy poprzedza stan dużego napięcia. Nie jest łatwo mówić o swoich problemach seksualnych. Dodatkowo kłopotów może przysparzać problem doboru słownictwa. Niektórzy pacjenci mylą znaczenie określeń: erekcja i ejakulacja, co wynika z braku wiedzy. Obydwa pojęcia traktowane są jako tożsame lub ich znaczenie jest mylone. Są też tacy, którzy nie stosują żadnych określeń. Zachowania seksualne funkcjonują w ich słowniku jako „ta rzecz”, „z tym jest problem”. Inni tworzą własne określenia, posługując się językiem swoich wyobrażeń. Pamiętam pacjenta, który występujący u niego problem z erekcją przedstawiał tak: „Panie doktorze, stoi mi jak psu polowemu ucho”. Moja wyobraźnia nakreśliła mi wtedy obraz rodem z dzieciństwa, gdy na dobranoc oglądałem w telewizji bajkę o przygodach Reksia, który miał w charakterystyczny sposób oklapnięte jedno uszko...

Ciekawie wyglądają te rozmowy. Trochę potrwa, zanim dotrze Pan do diagnozy...

Tak. Czasami słyszę od mężczyzn: „Mój czas się skończył” albo „Nie jest już ze mnie taki kozak”. Pamiętam również następującą rozmowę:

Pacjent: Dzień dobry.

Ja: Dzień dobry. W czym mogę panu pomóc?

Pacjent: Jestem nieobliczalny.

Ja: Gabinet psychiatry jest w sąsiednim pokoju.

Pacjent: Ale ja do pana.

Ja: Do mnie? A co panu dolega?

Pacjent: Jestem nieobliczalny, panie doktorze!

Ja: Jak wspomniałem, psychiatra przyjmuje obok.

Pacjent: Doktor Depko to pan?

Ja: Tak.

Pacjent: No to mówię, że ja do pana. Jestem nieobliczalny!

Ja: Dobrze, spróbujmy więc zdefiniować tę nieobliczalność.
Co ona oznacza?

Pacjent: Nie mogę liczyć na siebie od pasa w dół.

Nieźły kabaret...

To nie jest kabaret, w kabarecie odgrywa się scenariusze, tak aby poprzez przerysowanie pewnych sytuacji wywołać spontaniczny i szczerzy śmiech widzowi, zgodnie z zasadą: „I śmiech niekiedy może być nauką,/ Kiedy się z przywar, nie z osób natrząsa”[8]. W gabinecie spotykamy się z realnym życiem i nie ma w tym nic śmiesznego. Język pacjentów jest odzwierciedleniem środowiska, w którym się wychowali i w którym aktualnie żyją. Kiedy przyjmowałem na warszawskiej Pradze, dostosowywałem swoje słownictwo do języka pacjentów. Gdy pytałem: „Czy miał pan poranną erekcję?”, często widziałem znaki zapytania w oczach mężczyzny. Raz, kiedy wyjaśniłem, o co mi chodzi, usłyszałem: „A! Pyta pan doktor, czy kuśka mi rano bryka!”

Czy Polacy chętnie rozmawiają o seksie ze swoimi partnerami?

W tym zakresie Polacy nadal kierują się zasadą głoszoną przez rzymskiego pisarza i męża stanu Marka Tulliusza Cyncerona: „Nie wstyd czynić [...], lecz mówić nie przystoi”. Znam związki, w których

dwadzieścia-trzydzieści lat nie wypracowano wspólnego języka komunikacji. Ci ludzie żyli obok siebie i nie wypowiadali swoich potrzeb, pragnień lub fantazji erotycznych. Z badania profesora Lwa-Starowicza *Raport Seksualności Polaków 2002* wynika, że gdy w związku występują problemy ze sferą seksualną, rozmawiają o tym tylko trzy z dziesięciu par.

Ma Pan na myśli: uprawiać seks, ale o nim nie rozmawiać?

Tak. Nie rozmawiać o swoich potrzebach, nie rozmawiać o swoich oczekiwaniach. Rozmowa to przekroczenie bariery wstydu. Był u mnie ostatnio pacjent, który miał problem ze wzwodem. Zapytałem go, czy rozmawia z żoną na ten temat. Nie. I co więcej się okazało? Przez dwadzieścia pięć lat wspólnego życia w związku nigdy nie widział żony nago. Nigdy nie widział z bliska jej narządów płciowych. Z przytoczonego badania wynika, że w Polsce siedem na dziesięć par nie rozmawia na temat seksu i to oczywiście się później przekłada na problemy. Nauczyliśmy się nie rozmawiać. W wielu domach realizowany jest następujący scenariusz: on w nocy chciał się kochać, ona mu odmówiła. Rano nikt nie porusza tematu. On ma muchy w nosie przez trzy dni, więc ona dla świętego spokoju szturchnie go w nocy pod kołdrą, wypnie pupę i on robi swoje. Okropne, prawda? Inny scenariusz. Najczęstszą reakcją mężczyzny na kłopoty ze wzwodem jest unikanie dalszych kontaktów. Mężczyźni zamykają się w sobie i po kolejnej nieudanej próbie... po prostu nie podejmują kolejnych w obawie przed dalszym niesprawdzaniem się w roli kochanka. Takie postępowanie zakłóca stabilność erotyczną związku. Natomiast kobieta unikanie współżycia przez partnera może odebrać jako spadek jej atrakcyjności. Nieobce stanie się jej poczucie winy, że nie budzi w mężczyźnie takiego pożądania jak do niedawna. Albo, co gorsza, zacznie podejrzewać, że on znalazł sobie kogoś innego, ale zamiast

zapytać wprost, będzie snuła tylko domysły. Konsekwencją nierozmawiania jest pogłębianie się problemów.

Mówiliśmy o języku, o komunikacji. Sztuka to też rodzaj komunikacji. A Pan kolekcjonuje sztukę erotyczną...

To prawda, od dawna interesuje mnie związek pomiędzy sztuką a seksualnością. Niedawno w Warszawie, w galerii Bohema, odbyła się pierwsza ogólnopolska aukcja sztuki erotycznej. Wystawiono wiele bardzo ciekawych prac. Mnie interesowała jedna z nich. Był to obraz Grzegorza Matwiejszyna *Kill me*, który wywołał mały skandal w 2010 roku podczas Ogólnopolskiego Przeglądu Malarstwa Młodych „Promocje Młodych 2010” w Legnicy. Płótno zostało uznane za obrazoburcze przez jedną z legniczerek, ponieważ prezentuje półnagą młodą kobietę w koszulce z nadrukiem, który może kojarzyć się z Matką Boską, oraz obnażonymi genitaliami ocenzurowanymi czarnym krzyżykiem. Jak wynikało z doniesień prasowych, urażona legniczanka zaalarmowała legnicką kurie, a ordynariusz diecezji Stefan Cichy napisał w tej sprawie list do Tadeusza Krzakowskiego, prezydenta Legnicy, do urzędu marszałkowskiego, a także do nuncjusza apostolskiego. Na szczęście dla autora nie oskarżono go o obrazę uczuć religijnych, jak onegdaj Dorotę Nieznalską za *Pasję*. Obraz *Kill me* jest teraz moją własnością i będzie wisiał z moim gabinecie.

Co Pana zainteresowało w tym obrazie?

Obraz ten stanowi doskonały przykład, że interpretacja i skojarzenia, jakie wywołuje sztuka, są sprawą wybitnie indywidualną. Odczucia związane z przeżyciami seksualnymi oraz z percepcją sztuki mają wspólną płaszczyznę, jaką jest interakcja dwojga ludzi. W seksie są to emocje kochanków, w sztuce zaś emocje twórcy i odbiorcy. Artysta zawsze wydobywa z głębi swego

„ja” coś, co służy do zbliżenia się i podzielenia z pewnym „ty”, zatem prowadzi do powstania swoistej więzi intymnej. Napięcie tworzy się zarówno w procesie tworzenia dzieła, jak i podczas jego odbioru. W seksie jest podobnie, spełnienie osiągamy, zarówno dając przyjemność, jak i czerpiąc ją z reakcji drugiej strony. Reakcje odbiorców sztuki mówią dużo o nich samych. Jeżeli ktoś uważa seks za zło, a jeszcze na dokładkę może mieć indywidualne negatywne doświadczenia w tym zakresie, wówczas patrząc na seksualność przez ten pryzmat, czego będzie się doszukiwać w oglądanych obrazach?

Seks w sztuce, w popkulturze zazwyczaj ma tę samą twarz, szokującą, obrazoburczą, złą.

To jest krzywdząca generalizacja. Malowidła i rysunki na ścianach jaskiń, pochodzące ze starszej epoki paleolitycznej (obejmującej okres od miliona do stu tysięcy lat przed naszą erą), kiedy to datuje się pierwszy etap rozwoju kultury ludzkiej, przedstawiają treści świadczące o tym, że zagadnienia seksualne – obok innych ważnych tematów, takich jak polowanie – absorbowały uwagę człowieka. Potwierdzenie tego można odnaleźć w rysunkach w znajdujących się na terenie Francji grotach Chauvet, Les Combarelles, Font-de-Gaume, Lascaux, Niaux, Trois Frères, a także jaskiniach El Castillo i Altamira położonych w Hiszpanii. Na przełomie XX i XXI wieku seks stał się polem celowej eksploatacji, która wywołała skandal albo zainteresowanie. Nic tak dobrze się nie sprzedaje jak seks. Nic nie jest tak upragnione przez media jak skandal. Prawdę mówiąc, mnie bardziej interesuje inny obszar niż ten populistyczny w sztuce i mediach. Ciekawi mnie twórczość artystów nieprofesjonalnych czy też nawet naiwnych, bez wykształcenia artystycznego. Kilkanaście lat temu w Bieszczadach kupiłem od miejscowego artysty figurkę nagiej kobiety kąpiącej się w cebrażyku. Postać jest niekształtna,

nieporadna, ale na swój sposób piękna. Pomalowana na brązowo, tym samym kolorem, co cebrzyk. Jedyne kolor, jaki artysta miał pod ręką. Zapytałem autora, dlaczego ta kobieta jest taka brzydka. Odpowiedział, że u nich tylko takie są, a ładne są wyłącznie turystki. Dla niego zarówno autochtonki, jak i turystki były niespełnionym marzeniem i zacierającym się wspomnieniem. Z wypalaczem węgla drzewnego żadna kobieta nie chce się zadawać. Po chwili zastanowienia westchnął i dodał jeszcze: „Ale ja coś panu powiem, u brzydkiej kobiety to się ładna cipka marnuje”

Jak szczerść, to tylko w folklorze!

Właśnie tej szczerści szukam w sztuce erotycznej. Sztuka erotyczna powstaje zarówno z radości twórcy i jego intensywnych, erotycznych przeżyć, którymi z radości chce się podzielić, jak i z poczucia niespełnienia lub negatywnych doznań. W Zakopanem trafiłem na miejscowego twórcę, który dopytywał, co mnie interesuje, ale ja, patrząc na jego prace, nie widziałem niczego interesującego. W pewnym momencie rozpoznał mnie, mówiąc, że jestem „ten doktor, co mówi o seksie”. Wyjął wtedy figurki ukryte w torbie, których nie wystawiał. Sprzedał mi całą kolekcję diabłów ze wzwodem i diabolic z obnażonymi piersiami, które w jego przekonaniu są najstarszymi na Podhalu afrodyzjakami. Podobno kiedy kobieta widzi, że jej chłop ma problem w łóżku, to kupuje takiego diabła, odpowiednio dopasowując rozmiar penisa – diabły są bowiem jednakowej wielkości, odmienna jest tylko wielkość ich przyrodzenia (diablice mają różnej wielkości biust) – a następnie kładzie figurkę pod łóżkiem. Ponoć następnego ranka kobiety mają powód, aby powiedzieć do swojego mężczyzny: „Dziś w nocy to był z ciebie prawdziwy diabeł!”

To chyba dobry moment na wizjonerskie pytanie: „W jakim kierunku zmierza seksualność w Polsce?”.

Na pewno w złym, ale nie chcę zanadto puszczać wodzy wyobraźni. Sądzę, że będziemy społeczeństwem, w którym w zależności od tego, w którą stronę ewoluuje klasa polityczna, podejście do seksualności będzie liberalne lub represyjne. Ponieważ to internet będzie stanowił podstawowe źródło edukacji seksualnej, seksualność w relacjach partnerskich stanie się coraz bardziej uprzedmiotowiona. O udanym seksie będzie decydowała sprawność techniczna. Zamiast nauczyć się mówić o miłości i uczuciach, będziemy sobie wysyłać esemesami emotikony. Będzie coraz więcej rozwodów, coraz więcej trudności w ułożeniu sobie życia. A seksuolodzy będą mieli coraz więcej pracy.

Czy Polacy lubią seks?

W sferze deklaratywnej dziewięciu na dziesięciu Polaków lubi seks i jest zadowolonych ze swojego życia seksualnego. I dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Tak wynika z badań profesora Izdebskiego nad seksualnością Polaków w XXI wieku. Jeśli chodzi o badania seksualności, to musimy pamiętać, że ludzie po prostu w nich kłamią, bo wielu z nich trudno jest się przyznać przed sobą, że ich seks jest nie najlepszy. O seksie w Polsce mówi się jak w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych o socjalizmie – tylko dobrze. Panuje propaganda sukcesu. Seks nie może być nieudany.

Jakie są trudności w realizacji badań nad seksualnością i aktywnością seksualną?

Polacy chronią własną prywatność. Boją się oceny swoich postaw czy podejmowanych zachowań. Cechuje ich wspomniana już skłonność do budowania lepszego wizerunku. Ankietowani, którzy uważają to za powód do dumy, zawyżają liczbę

dotychczasowych partnerów, inni zaś wstydzą się że było ich dużo, więc ją zaniżają. Wszyscy mają seks bardzo udany. Jestem przeciwnikiem przytaczania przez kolorowe magazyny różnych danych statystycznych odnoszących się do seksu, bo one fajnie wyglądają jako news, ale są bezwartościowe. A czasami wręcz szkodliwe. Informacje prasowe opierają się na danych statystycznych mających zastosowanie w socjologii. Odniesienie do normy jako miary przeciętnej powoduje, że normalne jest to, co występuje najczęściej, natomiast nienormalne to, co występuje rzadko. Jeżeli przeczytamy w prasie, że statystycznie przeciętna długość prącia wynosi szesnaście centymetrów, to mężczyzna, którego penis ma czternaście centymetrów i udany seks, zacznie skupiać uwagę na rozmiarze i wpadnie w kompleksy. A udany seks stanie się wspomnieniem. Idąc dalej, wymyśli sobie, że partnerka dlatego nie osiąga orgazmu pochwowego, bo on ma o dwa centymetry za krótki członek! Absurd. W dalszej kolejności stanie się klientem sex-shopów i sklepów internetowych dostarczających stosowne preparaty lub urządzenia do powiększania prącia.

Dla niektórych absurdem są wypadki podczas seksu. Trzeba przyznać, że są to dość nietypowe sytuacje. Na pewno i o tym może Pan coś opowiedzieć...

Jak w każdej dziedzinie życia, również w czasie seksu zdarzają się nietypowe sytuacje. Może dojść do złamania prącia podczas stosunku w pozycji na jeźdźca. Dzieje się tak, gdy partnerka rozpocznie zbyt gwałtowne ruchy biodrami, których mężczyzna nie ma możliwości kontrolować. Wprawdzie w prąciu nie ma kości, którą można złamać, ale dochodzi do pęknięcia osłonki białawej otaczającej ciała jamiste oraz przerwania naczyń krwionośnych ciała jamistych. Czasami zdarza się, że mężczyzna maksymalnie skraca grę wstępną i dąży do szybkiej penetracji partnerki. Nie uwzględnia

fizjologicznego faktu, że pieszczoty doprowadzają do rozluźnienia mięśni pochwy, co umożliwia penetrację członkiem określonej wielkości. Gwałtowna penetracja może doprowadzić do przebicia tylnego sklepienia pochwy. Opisywane są przypadki osób, które dla eskalowania intensywności orgazmu podczas zachowań masturbacyjnych popełniły samobójstwo. Jedną z takich praktyk jest zakładanie sobie plastikowego worka na głowę i podduszanie się. Niedotleniony mózg powoduje intensyfikację doznań seksualnych. Niektóre panie wręcz proszą partnerów, aby tuż przed orgazmem zaczęli je podduszać. Można łatwo w tym momencie przeholować. Brak wyczucia siły ucisku tętnic szyjnych może spowodować zatrzymanie krążenia. Niektórzy praktykują podwieszanie się, inni w celu zwiększania doznań lubią się razić prądem. Są tacy, którzy w ramach seksualnych poszukiwań nietypowych doznań zakładają sobie w stanie półwzrodu metalowe obręcze na prącie. Podczas wzrodu ta obręcz powoduje ucisk, niemożność odpływu krwi i następuje przetrwały wzwód prącia. Jeżeli w porę nie zostanie przeprowadzona interwencja urologiczna w postaci przecięcia obręczy oraz nakłucia ciał jamistych, może dojść do martwicy prącia. I utraty go, na zawsze. Bardzo rzadko zdarzają się przypadki pochwicy z zakleszczeniem się prącia w pochwie. W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych ubiegłego wieku opisywane były częściej, a teraz już tylko incydentalnie. Pamiętam taką sprawę z początku lat dziewięćdziesiątych, która wydarzyła się w jednej z podkarpackiej wsi. Ksiądz współżył z parafianką przy ołtarzu. I w tak nietypowym miejscu doszło do pochwicy i uwięźnięcia prącia w pochwie. Musiał przyjechać na miejsce lekarz pogotowia. Zanim przystąpił do udzielenia pomocy, pozwolił sobie na komentarz: „Co więc Bóg złączył, niech człowiek nie rozdziela”[9].

Celna uwaga.

Opierając się na zapisach ze Starego Testamentu, to nawet anioły zstępowały z nieba, żeby się kochać z kobietami.

Seks to nieziemska przyjemność...!

Właśnie dlatego go uprawiamy. Chociaż nie ma uniwersalnej odpowiedzi na pytanie, dlaczego to robimy. Może nami kierować motywacja seksualna i pozaseksualna. Ktoś będzie uprawiał seks, dlatego że chce mieć dziecko. Dla niego seks utożsamiany jest z prokreacją. Inny, nastawiony wyłącznie na swoje egocentryczne doznania, traktuje seks przedmiotowo. Podejmuje zachowania seksualne dla własnej przyjemności, nie dba o doznania drugiej osoby. Dla wielu seks to mechanizm służący budowaniu i pogłębianiu więzi emocjonalnej. Ktoś decyduje się na seks dlatego, że dzięki temu w przyszłym miesiącu awansuje albo dostanie podwyżkę...

Z jakimi temperamentami seksualnymi możemy się spotkać w społeczeństwie?

Temperamentem seksualnym określamy genetycznie uwarunkowany poziom potrzeb i aktywności seksualnej. Może być duży, średni albo mały. Temperament może się zmieniać w miarę upływu lat, w zależności od tego, jak się zmienia nasze zdrowie, jak się zmieniają nasze relacje, nasze doświadczenia. U osób, które mają duży temperament, potrzeba kontaktu seksualnego będzie występowała częściej niż u tych ze średnim, a zdecydowanie częściej niż u osób z małym. Częstość podejmowanych kontaktów seksualnych nie zawsze przekłada się na wielkość temperamentu. Można mieć duży temperament i rzadko podejmować kontakty seksualne albo mieć średni i mały i uprawiać seks bardzo często. Singielka może mieć uwarunkowany biologicznie duży

temperament, mogłaby uprawiać seks nawet dwa razy dziennie, bo dla niej udany seks to napęd do osiągania sukcesów w innych dziedzinach. Ale go nie uprawia albo się powstrzymuje, aby uniknąć zarzutów o to, że robi to zbyt często. Bo otoczenie przypnie jej łatkę dziwki lub puszczalskiej. Dlatego blokować swój temperament i dla pozoru będzie kreować wizerunek kobiety chłodnej. Tymczasem inna kobieta, o małym temperamencie, z poczuciem niepewności w kobiecej roli, z licznymi kompleksami na tym tle, może podejmować kontakty seksualne często. Dla niej seks to ustawiczne szukanie odpowiedzi na niepokojące pytania, poszukiwanie własnej wartości. Duża liczba zdobytych partnerów przekonuje o seksualnej wartości i przynajmniej na jakiś czas zmniejsza lęk o własny seksualizm. W jeszcze innym przypadku urazy seksualne z przeszłości na skutek kazirodzich doświadczeń, uwiedzenie, brutalne potraktowanie przez pierwszego partnera seksualnego mogą prowadzić do zachowań wyrażających świadomą lub podświadomą potrzebę ukarania drugiej płci. Prowokacja seksualna jest swoistym polowaniem służącym zdobyciu partnera, bawieniu się jego pożądaniem (przy okazji zaspokajając własną potrzebę seksualną), a następnie odrzuceniu. Temperament wiąże się również z cechami osobowości. Ekstrawertyk jest bardziej otwarty na seksualność, łatwo nawiązuje relacje z potencjalnymi partnerami, wcześniej rozpoczyna inicjację seksualną, łatwo i bez konfliktów wewnętrznych usprawiedliwia swoją podwójną moralność, chętnie bierze udział w seksie grupowym. Introwertyk z kolei miewa problemy z nawiązywaniem i utrzymaniem relacji, jest bardziej konserwatywny w podejściu do innowacji w seksie, w przypadku kobiet częściej występują problemy z uzyskaniem orgazmu, a u mężczyzn – problemy ze wzwodem.

Najgłupsza rzecz, jaką Pan usłyszał na temat seksu?

Pacjentka powiedziała mi, że gdy przygotowywała się do ślubu kościelnego i razem z ówczesnym narzeczonym, a obecnym mężem, brała udział w naukach przedmałżeńskich, to na zajęciach poświęconych seksualności osoba prowadząca powiedziała, że dzieci z wrodzonymi wadami genetycznymi rodzą się wskutek stosowania prezerwatywy. Plemniki zdrowe, zawierające wartościowy materiał genetyczny, są na tyle duże, że nie przechodzą przez prezerwatywę. Natomiast plemniki uszkodzone i małe, czyli z niepełnym garniturem chromosomów, przenikają przez obecne w gumie pory i mają szansę na zapłodnienie kobiety. W podobnym tonie wypowiadał się kilkanaście lat temu były kurator oświaty z Zamościa. Podczas lekcji wychowania seksualnego przestrzegał dziewczyny, aby nie zgadzały się na stosowanie prezerwatyw przez chłopców. Uzasadniał to ryzykiem przyspieszonego starzenia się kobiet, wynikającym z braku kontaktu organizmu kobiety z wartościowym nasieniem. Jego zdaniem hormony zawarte w nasieniu wchłaniane są do ciała kobiety, co zapewnia jej młody wygląd i opóźnia proces starzenia się. Te, które zgadzają się na używanie prezerwatyw, starzeją się szybciej.

A najmądrzejsza?

Najmądrzejszej wciąż jeszcze nie usłyszałem, ale dwa zdania, które głęboko zapadły mi w pamięć, przeczytałem. Pierwsze, które zacytuję, do dziś nie straciło na aktualności, mimo że zostało wypowiedziane w roku 1928, gdy pionierzy seksuologii europejskiej i światowej budowali fundamenty, na których wzniesiono gmach nowoczesnej seksuologii. „Każdy człowiek ma prawo do zdrowego życia płciowego, wbrew wszystkim świętoszkom, którzy z własnej niezdolności erotycznej pragną zrobić cnotę i tem samym innym zakazać rozkosz”. Są to słowa doktora Maxa Hoddana, który w Berlinie przy Instytucie Seksuologii Magnusa Hirschfelda

prowadził pierwszą ogólnodostępną poradnię seksuologiczną. Drugie zdanie, które w moim przekonaniu stanowi doskonałą konkluzję zamykającą ostatni rozdział tej książki, wypowiedział w 1896 roku angielski lekarz i psycholog Havelock Ellis: „Seks leży u podstaw życia i nigdy nie nauczymy się szanować życia, dopóki nie dowiemy się, jak rozumieć seks”.



PRZYPISY

- [1] Rdz 9, 7 (wszystkie cytaty biblijne pochodzą z Biblii Tysiąclecia, Wydawnictwo Pallottinum, Poznań 2003).
- [2] Kpł 20, 13.
- [3] Rdz 3, 16.
- [4]
http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114873,5676698,Tusk__bedzie_farmakologiczna_kastracja_dla_pedofilow.html.
- [5] Rdz 9, 7.
- [6] Skala New York Heart Association (nowojorskiego towarzystwa kardiologicznego) służąca do klasyfikacji ciężkości objawów niewydolności serca.
- [7] Równoważnik metaboliczny, który odpowiada zużyciu tlenu w spoczynku.
- [8] Ignacy Krasicki, *Monachomachia*, <http://literat.ug.edu.pl/monach/005.htm>.
- [9] Mt 19, 6.

BIOGRAMY

Doktor nauk medycznych Andrzej Depko – neurolog, specjalista seksuolog, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego, certyfikowany seksuolog sądowy, kierownik studiów podyplomowych Seksuologia kliniczna, prowadzonych w Centrum Kształcenia Podyplomowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Superwizor psychoterapii zaburzeń seksualnych Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Członek Europejskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej oraz Światowego Towarzystwa Medycyny Seksualnej. Autor licznych publikacji popularyzujących wiedzę z zakresu seksualności człowieka.



Edyta Hetmanowska, Iga Przybyszewska – duet dziennikarski. Poznały się w wydawnictwie książkowym – jak na humanistki przystało. Jeżdżą konno i lepią z gliny. W pracy tworzą duet niejednomyślny, ale dogadany. Rozmowa jest dla nich najlepszym sposobem na poznanie drugiego człowieka. To sztuka obecności. Publikowały w „Wysokich Obcasach”, „Elle”, „Tygodniku Powszechnym”, „Sukcesie” i serwisie www.zdrowy-seks.pl. Od kilku lat zajmują się tematyką zdrowia, także seksualnego.

www.dogadane.com.pl

